

Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde

The nurse's performance in prenatal care offered in Primary Health Care

La actuación de la enfermera en la atención prenatal ofrecida en la Atención Primaria de Salud

Recebido: 20/06/2023 | Revisado: 28/06/2023 | Aceitado: 29/06/2023 | Publicado: 03/07/2023

Camila Amthauer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7530-9809>
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil
E-mail: camila.amthauer@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se compreender a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória, desenvolvida com onze enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família de um município do extremo oeste de Santa Catarina. A coleta dos dados transcorreu por entrevista semiestruturada, gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Para análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo, proposta por Minayo. Após a análise, emergiram duas categorias temáticas: percepções e ações de enfermeiros na assistência pré-natal; e, dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização do pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Percebe-se que muitos dos enfermeiros entrevistados não realizam a Consulta de Enfermagem, embora reconheçam a sua importância na assistência pré-natal. Contudo, fica evidente a realização do acolhimento, do diálogo, das orientações e da construção de vínculo com as gestantes, atividades estas que só são possíveis através da consulta. Visto isso, se coloca a importância destes profissionais instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem, por meio da operacionalização do Processo de Enfermagem, para que a Consulta de Enfermagem seja sistematizada, resolutiva e, de fato, reconhecida pelos enfermeiros, pela equipe de saúde e pelas gestantes.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Cuidado pré-natal; Enfermagem; Gravidez; Promoção da saúde.

Abstract

The objective was to understand the role of nurses in prenatal care offered in Primary Health Care. This is a qualitative, descriptive-exploratory research, developed with eleven nurses working in Family Health Strategies in a municipality in the extreme west of Santa Catarina. Data collection took place through semi-structured interviews, which were recorded and later transcribed in full. For data analysis, Content Analysis, proposed by Minayo, was used. After the analysis, two thematic categories emerged: perceptions and actions of nurses in prenatal care; and, difficulties encountered by nurses in carrying out prenatal care in Primary Health Care. From the study, it is clear that many of the nurses interviewed do not perform the Nursing Consultation, although they recognize its importance in prenatal care. However, it is evident that the reception, dialogue, guidance and bond building with the pregnant women are carried out, activities that are only possible through consultation. Given this, it is important for these professionals to establish the Systematization of Nursing Care, through the operationalization of the Nursing Process, so that the Nursing Consultation is systematized, resolute and, in fact, recognized by nurses, the health team and by pregnant women.

Keywords: Primary health care; Prenatal care; Nursing; Pregnancy; Health promotion.

Resumen

El objetivo fue comprender el papel del enfermero en el prenatal ofrecido en la Atención Primaria de Salud. Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva-exploratoria, desarrollada con once enfermeros que actúan en Estrategias de Salud de la Familia en un municipio del extremo oeste de Santa Catarina. La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas semiestructuradas, que fueron grabadas y luego transcritas en su totalidad. Para el análisis de los datos se utilizó el Análisis de Contenido, propuesto por Minayo. Después del análisis, surgieron dos categorías temáticas: percepciones y acciones de los enfermeros en el prenatal; y, dificultades encontradas por los enfermeros en la realización del prenatal en la Atención Primaria de Salud. Se percibe que muchos de los enfermeros entrevistados no realizan la Consulta de Enfermería, aunque reconocen su importancia en el prenatal. Sin embargo, es evidente que se realizan acogida, diálogo, orientación y vinculación con las gestantes, actividades que sólo son posibles a través de la consulta. Ante eso, es importante que estos profesionales establezcan la Sistematización de la Atención de Enfermería, a través de la operacionalización del Proceso de Enfermería, para que la Consulta de Enfermería sea sistematizada, resolutiva y, de hecho, reconocida por los enfermeros, el equipo de salud y por las gestantes.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Atención prenatal; Enfermería; Embarazo; Promoción de la salud.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), considerada como porta de entrada aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), é um ponto de atenção estratégico para acolher as necessidades dos usuários em todas as fases da vida, proporcionando um cuidado longitudinal e continuado, com destaque na área de saúde da mulher e no acompanhamento ao pré-natal até o período pós-parto (Domingues, et al., 2015; Gomes, et al., 2019).

A assistência ao pré-natal é essencial para a prevenção e a detecção precoce de condições clínicas adversas que possam colocar em risco a saúde materno-fetal. Consiste em um conjunto de medidas e procedimentos de promoção da saúde e prevenção de agravos que permitem o parto de recém-nascidos saudáveis, sem impactos negativos à saúde materna, com abordagem integral dos aspectos biopsicossociais e das atividades educativas e preventivas (Brasil, 2016; World Health Organization, 2016).

De acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, um acompanhamento pré-natal adequado deve iniciar a partir da descoberta da gravidez, preferencialmente antes das doze semanas, com realização mínima de seis consultas ao longo de todo pré-natal: uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação (Brasil, 2016). Um acompanhamento pré-natal de qualidade está intimamente relacionado a desfechos perinatais mais favoráveis, como melhor crescimento fetal intraútero, maior peso ao nascer e redução da ocorrência de prematuridade, além de ser reconhecido como importante estratégia para prevenir ou reduzir os índices de morbimortalidade materna e neonatal, a qual se coloca como o terceiro Objetivo do Desenvolvimento Sustentável: assegurar saúde de qualidade e proporcionar bem-estar a todas as pessoas, incluindo a redução da morbimortalidade materna, neonatal e infantil (Brasil, 2016; World Health Organization, 2016).

No âmbito da atenção pré-natal, o enfermeiro é um dos profissionais indispensáveis neste processo de cuidado, por ser qualificado para atuar em estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos, além de ofertar humanização na assistência prestada às gestantes (Gomes, et al., 2019). Tal atribuição possui respaldo pela Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, onde discorre que, dentre as atividades privativas do enfermeiro, inclui realizar a consulta e a prescrição de enfermagem; e, enquanto membro da equipe de saúde, a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido (Brasil, 1986).

Ao enfermeiro cabe prestar um cuidado pré-natal efetivo ao bem-estar e à saúde materna e fetal, bem como o reconhecimento de condições clínicas desfavoráveis ao seguimento da gestação, sejam aquelas relacionadas ao próprio período gestacional ou às condições básicas de vida da futura mãe, possibilitando uma avaliação do risco gestacional de forma contínua e de intervenção precoce, o que contribui para melhores resultados de saúde (Gadelha, et al., 2020), além de ser eficaz para a redução da morbimortalidade relacionada ao ciclo gravídico-puerperal para as mães e seus recém-nascidos (Brasil, 2016).

Nesta perspectiva, este estudo justifica-se, sobretudo, pela importância de uma assistência de qualidade e individualizada às gestantes que realizam o pré-natal na rede pública de saúde, baseada na integralidade, humanização e vínculo. Considerando que o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento pré-natal, desde a promoção da saúde e a prevenção de condições clínicas desfavoráveis à mãe e ao feto, o estudo parte da seguinte questão norteadora: como ocorre a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na APS? Partindo-se dessa questão, o objetivo é compreender a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na APS.

2. Metodologia

Pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória, desenvolvida com onze enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de um município do extremo oeste de Santa Catarina. Dentre os critérios de inclusão, foram considerados: ser graduado em Enfermagem e atuar na APS do município o qual foi campo de estudo. No que tange aos critérios de exclusão,

foram excluídos os profissionais que se encontravam em algum tipo de afastamento, em virtude de gozo de férias, licença especial, tratamento de saúde ou maternidade.

A coleta dos dados transcorreu entre os meses de maio e junho de 2017, por meio de entrevista semiestruturada, com perguntas abertas, para que os participantes pudessem discorrer livremente acerca da temática proposta. As entrevistas foram de caráter individual, realizadas na própria ESF de atuação de cada participante, em sala que garantisse a sua privacidade. Para a gravação das entrevistas, utilizou-se aparelho digital, com o consentimento dos participantes, de modo a registrar integralmente a fala, assegurando material autêntico para a análise.

Finalizadas as entrevistas, houve a transcrição dos dados obtidos por meio das gravações das falas dos participantes de forma literal em um editor de textos, constituindo o *corpus* da pesquisa. Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática, proposta por Minayo (2014), que se sucedeu em três etapas: 1) Pré-análise - tomou-se contato com o material produzido na transcrição das entrevistas, por meio de leitura exaustiva das primeiras impressões dos dados obtidos; 2) Exploração do material e tratamento dos resultados obtidos - realizou-se a categorização dos dados, organizando-se as unidades de registro a partir de suas afinidades temáticas. Para esta categorização, considerou-se a relevância da fala acerca do objeto, recorrência do tema e expressividade; e, 3) Interpretação dos dados - ocorreu a compreensão e interpretação do material produzido à luz dos referenciais teóricos existentes na área.

Para preservar o anonimato dos participantes, seus nomes foram substituídos pela abreviatura E (Enfermeiro), seguida de um número ordinal, obedecendo a ordem em que as entrevistas foram realizadas. Assim, ao final de cada unidade de registro, na análise, o leitor encontrará *E1, E2, E3...*, até se completar o número total de participantes.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável, sob Parecer número 2.032.456 o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 66358317.0.0000.5367. A pesquisa respeitou os preceitos éticos em saúde, conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (Brasil, 2012).

3. Resultados

Participaram do estudo onze enfermeiros. Entre estes, dez são do sexo feminino e um do sexo masculino, com idade entre 24 e 40 anos, com tempo de formação entre dois e treze anos. Dos entrevistados, somente um possui especialização na área de obstetrícia.

Após a análise, emergiram duas categorias temáticas: Percepções e ações de enfermeiros na assistência pré-natal; e, Dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização do pré-natal na APS.

Categoria temática 1 – Percepções e ações de enfermeiros na assistência pré-natal

Ao serem questionados sobre a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal, dois dos entrevistados mencionam que o papel do enfermeiro é essencial no acompanhamento da gestante, bem como a realização da Consulta de Enfermagem. Ainda, percebem boa aceitação por parte das gestantes, que se sentem amparadas e a vontade para esclarecer suas dúvidas. Outro ponto importante se refere à importância das consultas de pré-natal serem intercaladas entre o enfermeiro e o médico, considerando que a atuação conjunta destes profissionais contribui para um cuidado pré-natal mais efetivo.

Eu percebo que a gente já teve um grande avanço, principalmente através dos protocolos (municipais) que foram implantados [...] que preconiza a questão de o enfermeiro estar atuando, fazendo o pré-natal de baixo risco e a aceitação das gestantes também é bem boa [...] Elas sabem que o enfermeiro pode estar realizando a consulta de pré-natal e que vão estar bem amparadas [...] eu acabo fazendo a consulta do enfermeiro antes da consulta do médico, para não ficar sem a Consulta de Enfermagem. (E2)

De extrema necessidade, sem a visão do enfermeiro, sem esse cuidado de Enfermagem, sem essa assistência, acho que não teria como ser um acompanhamento de pré-natal [...] o enfermeiro orienta, conversa, cadastra, alimenta o sistema [...] é aquele momento onde a gestante tem a liberdade de estar questionando [...] Normalmente, elas (as gestantes) fazem uma consulta com o enfermeiro e uma consulta com o médico. (E8)

Em contrapartida, como pode ser observado nas falas a seguir, alguns dos enfermeiros referem que têm minimizado a importância da Consulta de Enfermagem no pré-natal em detrimento de outras demandas da unidade, mas reconhecem a necessidade de incorporar a consulta em suas práticas, a fim de qualificar a assistência ofertada à gestante.

Poderia ser mais ativa (a atuação do enfermeiro) [...] acho que nossa contribuição poderia ser ainda melhor, se nós tivéssemos consulta de Enfermagem no pré-natal. (E7)

Eu acho que ainda tem que melhorar (a atuação do enfermeiro) [...] ela (gestante) não tem a questão de confiança, acho que falta instalar definitivamente a consulta (de Enfermagem) com a gestante no pré-natal [...]. (E9)

A partir dos relatos que seguem, fica evidente que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante o pré-natal se limitam à verificação de sinais vitais e à alimentação dos sistemas de saúde. Após esta triagem inicial, as gestantes são encaminhadas para a consulta com o médico, o qual realiza a solicitação de exames, prescrição de medicamentos e demais encaminhamentos.

[...] quem faz a parte de triagem sou eu (enfermeiro). Então, eu consulto os BCF (batimentos cardíofetais) e, em seguida, encaminho para o médico. (E4)

[...] assim que ela (a gestante) me traz o resultado positivo (do Beta HCG) eu já solicito para o médico, mostro o resultado positivo e o médico clínico geral solicita os exames, os primeiros exames da gestante [...]. (E5)

[...] quando a gestante vem, ou eu (enfermeiro) ou a técnica (de Enfermagem) fazemos a triagem. A gente pesa, mede e, quando dá tempo, ela passa aqui comigo e eu converso e ausculto os BCF aqui também [...]. (E10)

Dentre as práticas de cuidado desenvolvidas durante a assistência pré-natal, percebe-se que as orientações dadas às gestantes fazem parte da rotina da maioria dos enfermeiros. Nas falas a seguir, verifica-se que as orientações que costumam fornecer às gestantes vão desde as mudanças fisiológicas decorrentes da gestação, até a manter hábitos de vida adequados, alimentação saudável, comparecer às consultas de pré-natal, fazer os exames solicitados, cuidar da saúde bucal, se estendendo para os tipos de parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido.

São as orientações de toda a gestação. O que elas apresentam, para elas observarem sinais e sintomas, de como é a questão desse período de gestação, como é o desenvolvimento do feto, as mudanças que ocorrem nelas. É sobre alimentação, sobre cuidados com o peito, com a amamentação, depois do bebê, algumas informações sobre os tipos de parto, qual que vai ser melhor, se cesárea ou normal [...]. (E1)

[...] como ela está se alimentando, se ela usa álcool, se ela fuma [...] A principal orientação são os direitos dela, que elas têm direito à consulta no primeiro trimestre, no segundo, no terceiro, que ela tem que fazer os exames [...] tem que ir ao dentista, se cuidar na alimentação, fazer a vacinação [...]. (E6)

Durante a entrevista, os enfermeiros citam a importância do vínculo entre profissional-gestante, o que torna a assistência pré-natal mais efetiva, pois a gestante conhece melhor o enfermeiro e a unidade, sente mais confiança no profissional e, conseqüentemente, há uma maior adesão ao acompanhamento pré-natal.

Cria um vínculo. Até a gente tem um grupo de gestantes no WhatsApp. Tem algumas (gestantes) me chamando particular, perguntando e se informando, isso acaba criando um vínculo maior, um carinho [...]. (E1)

[...] elas acabam conhecendo melhor o enfermeiro [...] e criamos um vínculo maior com a gestante e até com a família delas [...]. (E2)

O grupo de gestantes aparece como uma prática importante a ser desenvolvida durante a assistência pré-natal. Os enfermeiros entendem a necessidade de investir em atividades de promoção da saúde e fornecer um espaço de troca de experiências e esclarecimento das dúvidas que muitas das futuras mães apresentam. Ao mesmo tempo, relatam que possuem dificuldade em criar ou manter o grupo ativo, seja por demandas próprias da unidade ou pela baixa adesão das gestantes.

Seria legal se tivesse um grupo de gestantes, para estar todo mês passando as orientações para elas, seria bem legal. Mas a gente não tem o grupo, falta tempo [...] teve uma vez uma estagiária tentou fazer (o grupo), mas não deu certo porque elas vinham para a consulta e tinham pressa, elas não queriam esperar para participar do grupo [...]. (E3)

Nós temos aqui o grupo das gestantes, é o momento onde a gente reúne elas, em torno de três, quatro gestantes [...] sempre tem um tema diferente [...]. (E8)

Categoria temática 2 – Dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização do pré-natal na APS

Nessa categoria temática serão apresentadas as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência pré-natal desenvolvida na APS. O primeiro obstáculo identificado nas falas se refere à falta de estrutura física nas unidades de saúde para realizar a Consulta de Enfermagem, a fim de garantir um espaço adequado, confortável e privativo para acolher essas gestantes.

[...] eu não faço essa primeira parte do pré-natal, esse acompanhamento, por falta de estrutura. Eu não tenho uma sala para estar acolhendo estas gestantes, para estar fazendo este atendimento a elas [...]. (E1)

[...] não tem uma sala, não tem sala de reunião [...] eu teria que fazer (a Consulta de Enfermagem) no corredor e no corredor sempre tem paciente. Para falar umas coisas mais importantes para a gestante, eles (os outros pacientes) ficam prestando atenção, então é meio desconfortável. (E6)

Os profissionais, referiram como dificuldade para prestar a assistência pré-natal a falta tempo, em decorrência do excesso de demandas e das atividades internas e burocráticas que ocupam a maioria do tempo. O profissional enfermeiro tem total autonomia para prestar essa assistência e é um direito das gestantes ter esse atendimento com o profissional, mas, para que isso ocorra, é preciso que haja planejamento e organização dentro das unidades.

[...] falta de tempo também, porque tem muita coisa para fazer, muita parte burocrática e a gente acaba deixando essa parte da assistência de lado [...]. (E1)

[...] a gente fica mais com a parte administrativa, marca exames, cadastra no SISPRENATAL e a gente fica menos com a assistência da gestante [...] falta tempo mesmo sabe, a gente sentar e conversar com a gestante [...]. (E6)

Outra dificuldade apontada pelos entrevistados é a falta de profissionais nas unidades. A equipe mínima não consegue realizar um atendimento de qualidade devido ao número insuficiente de profissionais, dificultando a assistência pelo excesso de demanda e pela sobrecarga de trabalho.

[...] falta de profissionais para estar ajudando. Muitas vezes eu não consigo tirar um tempo só para estar atendendo essa gestante, sendo que ali fora tem um monte de outros pacientes para atender [...]. (E1)

Existe falta de pessoal hoje na equipe. Hoje nós somos uma enfermeira e uma técnica (de Enfermagem) para tudo. Tudo acontece aqui dentro da unidade: agendamentos, consultas, agendamentos de exames, tudo. Então, para duas pessoas é muito difícil, se eu sair ali da frente para ir fazer um grupo (de gestantes), a unidade vai ficar totalmente abandonada, porque uma técnica sozinha não vai dar conta da demanda que tem, para entrega de medicação, curativo, injeção, triagem, lançar exames, é humanamente impossível. (E5)

[...] déficit de profissionais de Enfermagem na unidade. Você fazer um trabalho mais focado, mais voltado para a gestante e que tenha um efeito positivo, não só realizar o encontro por realizar, mas para trazer algo positivo, importante para a vida delas e do bebê. (E7)

4. Discussão

A legislação brasileira do Exercício Profissional de Enfermagem salienta que a assistência pré-natal de risco habitual pode ser realizada integralmente pelo enfermeiro (Brasil, 2016; Sehnem, et al., 2020), o qual possui papel fundamental ao operar como simplificador e pluralizador de conhecimento (Melo, et al., 2020).

Vale ressaltar, entretanto, que não se deve limitar a assistência pré-natal à passagem burocrática da gestante pelo serviço de saúde (Gomes, et al., 2019; Livramento, et al., 2019; Amthauer & Cunha, 2022). É preciso primar pela qualidade da atenção e oferecer condições reais de acolhimento à gestante que ultrapassem sua dimensão biológica, conferindo-lhe o direito de ser vista em sua totalidade e como protagonista de suas escolhas (Ramos, et al., 2018). Corroborando com tais achados, estudo de Tomasi et al., (2017) verificou que 89% das gestantes fizeram seis ou mais consultas, mas somente 15% receberam atenção pré-natal adequada.

A Consulta de Enfermagem, seguindo as etapas do Processo de Enfermagem, permite ao enfermeiro exercer suas atividades com autonomia profissional, contribuindo para a extensão da cobertura e da melhoria na qualidade da atenção pré-natal, por meio de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, além de cultivar o vínculo com a gestante (Souza, et al., 2019; Melo, et al., 2020).

No momento da consulta é possível realizar o levantamento de dados da gestante, a fim de conhecer seu histórico clínico, obstétrico e familiar, em que todas as respostas devem ser consideradas para que haja uma compreensão mais abrangente das necessidades de cada mulher (Silva & Andrade, 2020). A partir disso, deve-se elaborar um plano de assistência de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhando para outros serviços quando necessário, além de promover a interdisciplinaridade das ações de saúde (Gomes, et al., 2019).

Neste ínterim, a educação em saúde se coloca como uma estratégia importante para trabalhar com as gestantes e desmistificar as crendices e os mitos que as cercam (Souza, et al., 2019). As atividades educativas desenvolvidas no pré-natal criam a possibilidade de momentos de troca entre as próprias gestantes e com os profissionais de saúde, somando conceitos que melhoram a compreensão materna (Silva & Andrade, 2020), ao passo que as mulheres podem desenvolver uma nova percepção de sua gestação quando participam ativamente deste processo de ensino-aprendizagem (Souza, et al., 2019).

No contexto da APS, o enfermeiro é responsável por instruir a gestante e sua família sobre a importância de um acompanhamento pré-natal adequado, orientar quanto a vacinação, amamentação, tipos de parto e sobre fatores associados a riscos, como a automedicação, o consumo de álcool e drogas, solicitar exames complementares conforme protocolos, realizar testes rápidos, prescrever medicamentos padronizados para o programa pré-natal, além de promover atividades de educação em saúde relacionadas à gestação, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (Melo, et al., 2020; Silva & Andrade, 2020; Marques, et al., 2021).

As orientações fornecidas visam auxiliar de forma positiva em diversas situações, principalmente àquelas desconhecidas pela mulher (Melo, et al., 2020). A gestante previamente preparada e orientada sobre a própria gestação e os cuidados a serem tomados, enfrentará este período com maior segurança (Melo, et al., 2020; Ferreira, et al., 2021), deixando de lado preocupações desnecessárias e o risco de expectativas frustradas (Ferreira, et al., 2021).

O esclarecimento de dúvidas sobre situações futuras da gestação e após o nascimento do bebê confere maior tranquilidade e segurança ao que está por vir, além de diminuir as lacunas deixadas no atendimento médico de rotina e propiciar um espaço de discussão e aprendizagem, reduzindo ansiedades desnecessárias provocadas pelo desconhecimento das situações próprias da gravidez, parto e puerpério (Ferreira, et al., 2021).

Em busca disso, as relações estabelecidas entre enfermeiros e gestantes se apresenta como primordial para aumentar a confiança das gestantes e promover a continuidade do cuidado materno-fetal (Simão, et al., 2020; Falcão et al., 2023). Uma relação dialógica, permeada pela construção de vínculo, se dá pela incorporação de atitudes acolhedoras, que irão contribuir para a mudança de práticas e atitudes que tornam o cuidado pré-natal o mais natural e menos medicalizado possível (Melo, et al., 2020; Walter, et al., 2023). Atitudes simples como sorrir e dar boas-vindas suscitam uma abertura maior e confiança às gestantes relatarem suas necessidades de saúde (Simão, et al., 2020).

Para Silva e Andrade (2020), a posição assumida pelo enfermeiro facilita a identificação de fatores de risco, bem como a detecção de pontos relevantes a serem trabalhados para a educação da saúde da gestante, sendo que o vínculo durante o pré-natal é fortalecido quando os enfermeiros respeitam a individualidade e os valores intrínsecos de cada mulher.

Entretanto, a atuação do enfermeiro no pré-natal, por vezes, é dificultada por limitações em sua formação, pela estrutura física inadequada, excesso de demanda e escassez de recursos humanos nas unidades de saúde em que colaboram (Silva & Andrade, 2020). A infraestrutura adequada, em conjunto com equipamentos, insumos e profissionais capacitados e em número suficiente são essenciais para a realização de um pré-natal de qualidade (Arantes, et al., 2014; Silva & Andrade, 2020).

A falta de ambientes privativos contribui para a hegemonia da atenção médica, deixando de haver uma atenção qualificada e mais holística por parte do enfermeiro. Como observado neste estudo, a assistência prestada pelos enfermeiros durante o pré-natal é frequentemente prejudicada devido à estrutura física inadequada, visto que a realização de consultas em locais adequados está associada à segurança e à privacidade do profissional e da gestante (Arantes, et al., 2014; Silva & Andrade, 2020).

Ainda, a falta de recursos humanos é outro desafio a ser enfrentado pelos profissionais do sistema público de saúde, acarretando na sobrecarga dos profissionais ativos com o acúmulo de funções e alto número de atendimento diários. Para além disso, a sobrecarga de trabalho tem promovido, em partes, a baixa qualificação profissional, considerando a ausência de incentivos para a capacitação e aperfeiçoamento contínuo destes profissionais, bem com a falta de instruções para a adoção de protocolos atualizados para aprimorar e sistematizar a assistência pré-natal (Silva & Andrade, 2020), realidade que pode ser observada no campo do presente estudo.

5. Considerações Finais

No cenário investigado, um ponto importante a se destacar é que muitos dos enfermeiros entrevistados relatam não realizar a Consulta de Enfermagem, embora reconheçam a sua importância para uma adequada assistência pré-natal. O que chama a atenção, no entanto, é que ao longo das entrevistas fica evidente a realização do acolhimento, do diálogo, de orientações e da construção de vínculo com as gestantes, atividades estas que só são possíveis através da consulta. Visto isso, se coloca a importância destes profissionais instituir a Sistematização da Assistência de Enfermagem, por meio da operacionalização do Processo de Enfermagem, para que a Consulta de Enfermagem seja sistematizada, resolutiva e, de fato, reconhecida pelos enfermeiros, pela equipe de saúde e pelas gestantes.

A partir do desenvolvimento desta pesquisa, fica evidente que a assistência pré-natal se traduz como um espaço de acolhimento à mulher desde o início da gestação, exigindo um cuidado qualificado e humanizado. Nesta perspectiva, o enfermeiro possui competências, habilidades e autonomia profissional para realizar o pré-natal no âmbito da APS, primando pela escuta, diálogo e vínculo com a gestante, que refletem diretamente na adesão ao pré-natal e na compreensão dos cuidados realizados, a fim de que a saúde e o bem-estar materno-fetal sejam assegurados.

Ademais, este estudo poderá fornecer subsídios para a melhoria da qualidade da assistência pré-natal ofertada na APS, de forma a incitar profissionais e gestores de saúde a rever estratégias que favoreçam a realização do pré-natal pelo enfermeiro,

dando-lhes condições e recursos necessários para esta prática. Desta forma, será possível efetivar a atuação do enfermeiro no cuidado pré-natal, possibilitando a identificação e intervenções precoces de eventos adversos da gestação que podem comprometer a saúde do binômio mãe-bebê.

No âmbito da atenção pré-natal, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com o objetivo de avaliar a qualidade do pré-natal realizado por enfermeiros atuantes na APS, bem como identificar os desafios enfrentados por estes, considerando a realidade vivenciada neste e em outros municípios.

Referências

- Amthauer, C. & Cunha, M. L. C. (2022). Sociodemographic and gestational factors of adolescent mothers associated with prematurity. *Rev Rene*; 23(e78741). <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222378741>
- Arantes, R. B., Alvares, A. S., Corrêa, A. C. P. & Marcon, S. R. (2014). Assistência pré-natal na estratégia saúde da família: uma avaliação de estrutura. *Cienc Cuid Saúde*; 13(2):245-254. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v13i2.22718>
- Brasil. (1986). *Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986*, regulamentada pelo Decreto no. 94.406, de 8 de junho de 1987, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres*. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde. 230 p. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
- Domingues, R. M. S. M., Viellas, E. F., Dias, M. A. B., Torres, J. A., Theme-Filha, M. M., Gama, S. G. N., et al. (2015). Adequacy of prenatal care according to maternal characteristics in Brazil. *Rev Panam Salud Publica*; 37(3):140-147. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n3/140-147/pt>
- Falcão, R. J., Alves, B. C., Ribeiro, A. A. (2023). Assistência pré-natal e complicações obstétricas em um Centro de Saúde da Família em Goiânia, Goiás. *Research, Society and Development*; 12(6):e22012642269. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42269>
- Ferreira, G. E., Fernandes, I. T. G. P., Flores, P. C. B., Conceição, K. M., Caetano, S. A., Souza, L. N., et al. (2021). A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. *Brazilian Journal of Health Review*; 4(1):2114-2127. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n1-172>
- Gadella, I. P., Diniz, F. F., Aquino, P. S., Silva, D. M., Balsells, M. M. D. & Pinheiro, A. K. B. (2020). Social determinants of health of high-risk pregnant women during prenatal follow-up. *Rev Rene*; 21:e42198. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142198>
- Gomes, C. B. A., Dias, R. S., Silva, W. G. B., Pacheco, M. A. B., Sousa, F. G. M. & Loyola, C. M. D. (2019). Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto Contexto Enferm*; 28:e20170544. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>
- Livramento, D. V. P., Backes, M. T. S., Damiani, P. R., Castillo, L. D. R., Backes, D. S. & Simão, M. A. S. (2019). Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm*; 40:e20180211. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>
- Marques, B. L., Tomasi, Y. T., Saraiva, S. S., Boing, A. F. & Geremia, D. S. (2021). Guidelines to pregnant women: the importance of the shared care in primary health care. *Esc Anna Nery*; 25(1):e20200098. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>
- Melo, D. E. B., Silva, S. P. C., Matos, K. K. C. & Martins, V. H. S. (2020). Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. *Rev Enferm. UFSM*; 10:1-18. <https://doi.org/10.5902/2179769237235>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.), Hucitec.
- Ramos, A. S. M. B., Rocha, F. C. G., Muniz, F. F. S. & Nunes, S. F. L. (2018). Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. *J Manag Prim Health Care*; 9:e3. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v9i0.433>
- Sehnm, G. D., Saldanha, L. S., Arboit, J., Ribeiro, A. C. & Paula, F. M. (2020). Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev Enferm. Referência*; 5(1):1-7. <https://doi.org/10.12707/RIV19050>
- Silva, A. A. B. & Andrade, C. (2020). O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. *Research, Society and Development*; 9(10):e9989109477. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9477>
- Simão, A. M. S., Santos, J. L. G., Erdmann, A. L., Mello, A. L. S. F., Backes, M. T. S. & Magalhães, A. L. P. (2019). Management of prenatal nursing care at a Health Center in Angola. *Rev Bras Enferm*; 72(suppl 1):129-36. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0685>
- Souza, A. Q., Marchiori, M. R. C. T., Cabral, F. B., Díaz, C. M., Santos, N. O. & Pizolotto, A. L. Z. (2019). A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. *REAS/EJCH*; 27:e733. <https://doi.org/10.25248/reas.e733.2019>
- Tomasi, E., Fernandes, P. A. A., Fischer, T., Siqueira, F. C. V., Silveira, D. S., Thumé, E., et al. (2017). Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad Saude Publica*; 33(3):e00195815. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00195815>
- Walter, E., Baiocco, G. G., Lohmann, P. M., Faller, G. S. S. (2023). A importância do acompanhamento pré-natal na atenção básica na visão das gestantes. *Research, Society and Development*; 12(1): e9712139431. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39431>
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>