

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE EM PERIÓDICOS NACIONAIS**

CARE OF NURSING LOW-RISK PREGNANCY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: AN ANALYSIS IN NATIONAL JOURNALS

REGILDA BACELAR **ARAÚJO**. Enfermeira. Discente de pós-graduação em saúde da família com docência do ensino superior da Faculdade Evangélica do Meio Norte-FAEME

MARCIA REJANE RODRIGUES DOS **ANJOS**. Enfermeira. Discente pós-graduação em saúde da família com docência do ensino superior da Faculdade Evangélica do Meio Norte-FAEME.

CARMEM LÚCIA DE OLIVEIRA **SOUSA**. Enfermeira. Discente pós-graduação em saúde da família com docência do ensino superior da Faculdade Evangélica do Meio Norte-FAEME

TATYANNE SILVA **RODRIGUES**. Professora orientadora, Enfermeira Mestre em enfermagem. Docente das faculdades AESPI FAPI e FAEME.

Rua travessa sete Nº27, Bairro Centro, União-PI. E-mail: regildabacelar2013@gmail.com

**RESUMO**

A assistência prestada no pré-natal pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família é bastante eficaz e acolhedora, pautada no respeito, dignidade e na promoção da integralidade do processo cuidar. O estudo teve como objetivo descrever as publicações científicas acerca do cuidado de enfermagem no pré-natal de baixo na Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de uma revisão integrativa, para tanto se aplicou estratégias de busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Base de dados de Enfermagem – BDENF e Scientific Electronic Library Online-Scielo, utilizando como recorte temporal os anos de 2013 a 2017. Obteve-se como resultados oito artigos, que foram descritos, analisados e feito à discussão. Viu-se assim, que assistência de enfermagem prestada no pré-natal realizado pelo enfermeiro na ESF tem como finalidade verificar os fatores de riscos para a gestação e a prevenção da morbimortalidade materna e neonatal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados De Enfermagem. Gestantes. Cuidado Pré-Natal. Estratégia Saúde Da Família. Enfermagem.

**ABSTRACT**

Prenatal care provided by the nurse in the family health strategy is very

effective and welcoming, based on respect for dignity and promoting the integral care process. The purpose of this study was to describe the scientific publications about nursing care in prenatal care under the Family Health Strategy. It is an integrative review, for which search strategies were applied in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - LILACS, Nursing Database - BDNF and Scientific Electronic Library Online-Scielo, using as a time cut the years 2013 to 2017. Eight articles were obtained as results, which were described, analyzed and discussed. It was seen that nursing care provided in the prenatal care performed by the nurse in the FHT aims to verify the risk factors for gestation and the prevention of maternal and neonatal morbidity and mortality.

**KEYWORDS:** Nursing Care. Pregnant Women. Prenatal Care. Family Health Strategy. Nursing.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde da mulher foi incluída às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo restrita, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, representam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos (GUERREIRO et al., 2012).

A primeira política de saúde voltada para as mulheres foi o programa de saúde materno infantil em 1973, com ênfase na mãe e feto. Já no início da década de 1980, as políticas de saúde públicas voltadas às mulheres brasileiras eram direcionadas ao ciclo vital, gravídico puerperal, hoje, apesar dos avanços tecnológicos, medicinal e políticas públicas existentes é lenta a atuação para mudanças e assim reverter o triste retrato da saúde gestacional dos anos 30, 50, 60 e 70, anos esses que representaram profundas dores de sofrimento para todas as mulheres que se encontravam em seu estado gestacional (SILVA; ANDRADE; BOSI, 2014).

Após algumas mudanças procedimentais e conceituais nas políticas de saúde da mulher, formulada em 1984, o programa de assistência integral a saúde da mulher (PAISM). No decorrer, as capacidades das políticas públicas buscavam melhoria da saúde da população feminina, com ênfase no atendimento à saúde reprodutiva das mulheres em todas as fases do ciclo vitais, fundamentando atender de forma integral, assim priorizar as ações articuladas entre os serviços diversos níveis de atenção integral a saúde da mulher, e no aperfeiçoamento do controle do pré-natal, parto e puerpério dentro do contexto (CALLO CRUZ et al., 2014).

Em 1994, foi criado programa saúde da família (PSF) tendo em vista as necessidades fundamentais para o desenvolvimento da atenção primária, reduzindo as dificuldades dos serviços públicos. Entre seus princípios destacam-se ações de proteção e promoção à saúde do indivíduo, da família e

da comunidade onde está inserido o programa. O enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem entre suas principais atribuições, realizar assistência integral às famílias na Unidade de Saúde da Família, podendo ser em suas residências ou em ambientes comunitários (MARTINS et al., 2012).

O Brasil adotou a estratégia de saúde da família (ESF) em 2006 com a portaria de nº 648, como modelo de assistência de reestruturação em atenção à saúde primária, e através dessa reorganização na atenção a saúde primária, promovendo melhores condições para a saúde, e com baixos gastos e melhor satisfação da clientela no que se refere à saúde (ANVERSA et al., 2012).

Com a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), o SUS passou a oferecer atividades de cunho coletivo e amplo, nessa perspectiva e ligadamente a outros setores, gerar impacto positivo na qualidade de saúde e de vida da população. A ESF vem favorecer uma modalidade de atenção da qual a principal finalidade é desenvolver ações de promoção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como prevenir doenças e agravos, sem deixar de lado as ações de tratamento e recuperação. A ESF no que corresponde à humanização do setor saúde, uma vez que propõe mudanças no modelo assistencial tradicional a partir de ações direcionadas a atenção primária, centrada na família, por meio da equipe multiprofissional (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011).

A estratégia de saúde da família-ESF segue as orientações de realização do pré-natal em conformidade com os parâmetros da Rede Cegonha, que em consonância com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 2010, a partir de algumas diretrizes: realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção; acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno; apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto, os quais serão regulamentados em ato normativo específico (BRASIL, 2010).

O pré-natal é um grande avanço, surgido para melhorar a saúde da gestante em todo o seu período gestacional. Hoje, é perceptível ver em quase todo território brasileiro as unidades básicas da Estratégia de Saúde da Família-ESF, assim ESF tornou-se a principal porta de acesso ao Sistema Único de saúde e ao serviço de pré-natal (ANVERSA et al., 2012).

Desse modo as equipes de saúde assumem a responsabilidade cuidar, orientar a gestante sobre a importância da realização do pré-natal assídua, realizando todos os exames e consultas mensais. Com o pré-natal é possível obtermos dados favoráveis que interferem significativamente na saúde da gestante e da criança, no que diz respeito à prevenção e tratamento de patologias. Com esse objetivo o enfermeiro assume um papel importante no acompanhamento dessa clientela, além de, dar orientações sobre os primeiros cuidados com recém-nascido e cuidados no puerpério. A atenção ao pré-natal é utilizada como um indicador de boa prática, assim como uma medida de qualidade de cuidados clínicos e de saúde pública (AFONSO et al., 2015).

O pré-natal de baixo risco pode ser realizado por enfermeiro, obstetra

ou não, respaldado pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, decreto nº 94.406/87. Entretanto enfermeiro ainda pode realizar a consulta e prescrição de enfermagem, e prescrição de medicamentos, desde que estabelecido em programas de saúde pública em rotina de praxe aderida pela entidade de saúde; prestar assistência a puérpera, parturiente e realizar educação em saúde, sendo amparado pela lei 7.498/86 (ARAÚJO et al.,2010). Dessa forma, a presente pesquisa tem como objeto as evidências científicas acerca do cuidado de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família- ESF, e como objetivo descrever os cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família-ESF.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, de abordagem qualitativa segundo Gil (2008) é desenvolvida a partir de produções científicas já elaboradas. Para orientar a construção da questão norteadora, optou-se por utilizar a estratégia PICo (P = Paciente, I = Fenômeno de Interesse e Co = Contexto) , por tratar-se de uma pesquisa não clínica e que envolve um contexto (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2014).

Assim, a estratégia PICo auxiliou na elaboração da questão norteadora: Como é realizado os cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família (ESF)? Para tanto utilizou-se os termos de busca verificados em consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras-chaves para ampliação do contexto de busca, de acordo com o quadro abaixo.

Para isso fez se necessário à consulta nas bases de dados acessados por meio do portal CAPES periódicos: BDNF, LILACS (biblioteca virtual em saúde), identificados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online- SCIELO. A coleta de dados foi realizada no período de maio a junho de 2018 a partir dos seguintes descritores e palavras-chaves respectivamente: “cuidados de enfermagem”, “gestantes”, “cuidado pré-natal”, “estratégia saúde da família”, “enfermagem”, “programa saúde da família”, ESF e PSF.

Os critérios de inclusões estabelecidos foram artigos completos publicados no idioma português, inglês e espanhol associados com o tema, publicados entre os anos de 2013 a 2017. Conforme os critérios de exclusão foram dispensados artigos em duplicidade, artigos de revisão e aqueles que não atendiam aos objetivos.

Utilizou-se um roteiro estruturado para a coleta de dados, com as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, objetivos, identificar os critérios de inclusão e exclusão, discussão e resultados. Tendo como objetivo de coletar trabalhos científicos com ênfase sobre o tema cuidado de enfermagem no pré-natal de baixo risco ESF.

**Quadro 1.** Termos de busca para evidências científicas a partir da estratégia PICO.

	<b>Estratégia PICO</b>	<b>Decs</b>	<b>Palavra-chave</b>
<b>P</b>	Assistência de enfermagem	Cuidados de enfermagem; Enfermagem	
<b>I</b>	pré-natal de baixo risco	Gestantes; Cuidado pré-natal	
<b>Co</b>	estratégia de saúde da família (ESF)	Estratégia de saúde da família Programa Saúde da Família; ESF; PSF	Programa Saúde da Família ESF PSF

**Fonte:** o autor.

Para agregar resultados a busca utilizou-se entre os termos pré-definidos os operadores booleanos “OR” e “AND”.

**Quadro 2.** Estratégias de busca nas bases de dados eletrônicas e números de estudos encontrados após filtros aplicados.

<b>Base de dados</b>	<b>Estratégia de busca</b>	<b>resultados</b>
<b>Scielo</b>	cuidados de enfermagem or enfermagem [assunto] and cuidado pré-natal [todos os índices]	Após cruzamento dos termos: 44 Filtro de ano: 2013 (5) 2014 (3) 2015 (3) 2016 (6) 2017 (5) Filtro de idioma Português: (14) Inglês (8)  Total: 22 artigos
<b>LILACS</b>	(tw:("cuidados de enfermagem" or enfermagem)) and (tw:("cuidado pré-natal" or gestantes )) and (tw:("estratégia de saúde da família" or "programa saúde da família" or "esf" or "psf")) and (instance:"regional") and ( db:"lilacs") and la:("pt" or "en") and year_cluster:("2014" or "2013" or "2016") and type:("article"))	Após cruzamento dos termos: 32 Filtro de documento (artigo): 27 Filtro de ano: 2016 (2) 2014 (6) 2013 (5) Filtro de idioma Português: (11) Inglês (2)

Total: 13 artigos

<b>BDEF</b>	tw:((tw:("cuidados de enfermagem" or enfermagem)) and (tw:("cuidado pré-natal" or gestantes )) and (tw:("estratégia de saúde da família" or "programa saúde da família" or "esf" or "psf"))) and (instance:"regional") and ( db:("bdenf") and la:("pt") and year_cluster:("2014" or "2016" or "2013") and type:"article"))	Após cruzamento dos termos: 26 Filtro de documento (artigo): 16 Filtro de ano: 2016 (2) 2014 (2) 2013 (1) Filtro de idioma Português: (5)  Total: 5 artigos
-------------	--	--

**Total: 40**

**Fonte:** elaborado pelas autoras a partir dos dados obtidos das bases de dados.

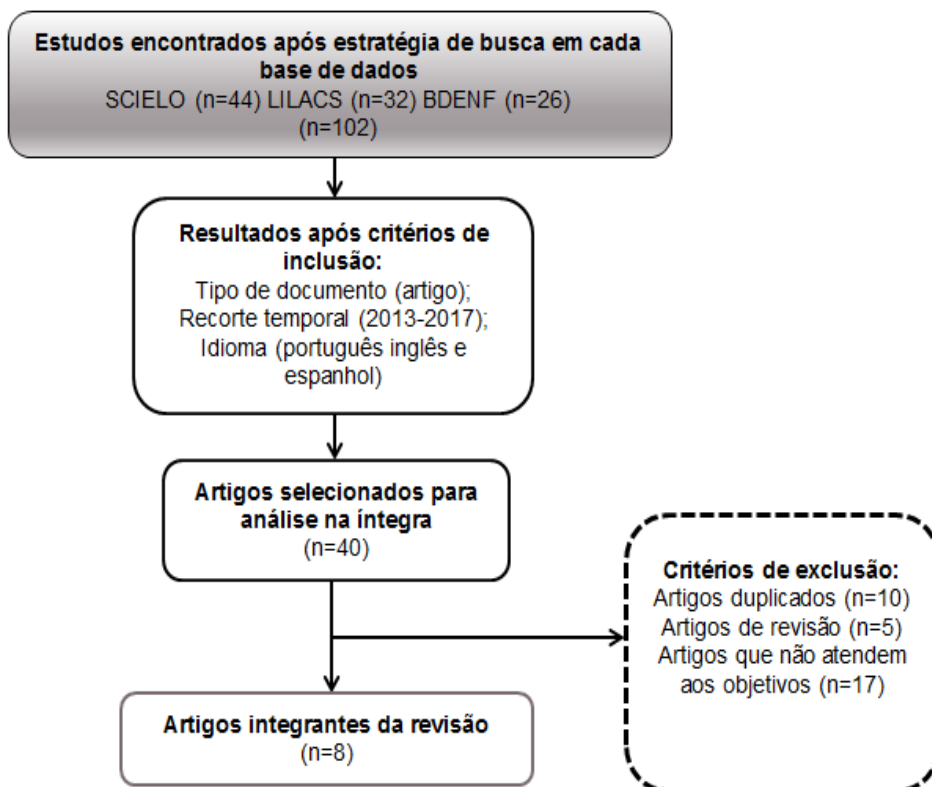
Os dados aplicados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual de produções científicas pesquisadas na qual se diz respeito ao uso do conteúdo e de citação de obras consultadas. Em consoante com os critérios de inclusão e exclusão aplicou-se uma análise minuciosa, que totalizaram 8 artigos de posse das fontes selecionadas, no qual foi realizada uma leitura e interpretação dos mesmos para a sistematização da reflexão para discussão.

## RESULTADOS

Após o levantamento dessas publicações científicas, utilizando os descritores e as palavras chaves mencionadas, partiu-se para a seleção dos artigos. Dos 102 referenciais encontrados nas bases de dados da BVS (biblioteca virtual em saúde) e Scielo, 40 estavam dentro dos critérios de inclusão, que foram lidos na íntegra, destes excluíram-se 32, no qual 10 estavam em duplicata, 5 eram artigos de revisão e 17 não atendiam aos objetivos, restando 8 artigos para compor a revisão. Conforme mostra fluxograma abaixo.

Através desta pesquisa foram obtidos 8 trabalhos científicos, após serem lidos na íntegra, e distribuídos em um quadro de forma sucinta as seguintes áreas: Identificação do estudo, nome do artigo, autores, periódico e ano; objetivo do estudo, resultado. As publicações foram elencadas em números 1 aos 8 para facilitar a identificação quanto da análise das etapas na qual os trabalhos foram lidos e agrupados em eixos temáticos.

**Figura 1-** Fluxograma dos resultados das bases de dados pesquisadas



**Fonte:** elaborado pelas autoras.

**Quadro 3 -** Quadro sinóptico caracterizando as publicações quanto ao número de identificação, título / autor/ periódico / ano; objetivo, método, resultado.

nN	Título / autor/ periódico / ano	Objetivo	Método	Resultados
01	Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco / Percepción de mujeres embarazadas en la consulta médica y de enfermería en prenatal de bajo / Perception of pregnant women on the consultation medical and nursing in low-risk prenatal <u>Andrade, Fabiana Maria de; Castro, José Flávio de Lima; Silva, Antônio Viana da Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 6(3): 2377-2388, set.-dez. 2016. Tab</u>	Compreender a percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco.	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa.	Evidenciaram que o maior número de consultas de pré-natal foi realizado pelo enfermeiro. Quanto às orientações durante a consulta de pré-natal, 85% estavam satisfeitas com o médico e 90% com o enfermeiro. Quanto ao tratamento/intervenções, 85% estavam satisfeitas com o médico e 95% com o enfermeiro. Já relacionado ao exame físico, os enfermeiros realizaram em todas as consultas com 85% e os médicos nunca realizaram

				em 45%.
02	Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família /Enfermería em el período prenatal de bajo riesgo em la estrategia Salud de la Familia/ Nursing during the Low-risk Prenatal Period as Porto f a Family Health Strategy. Soares de lima, Suzinara. Aquichan ;13(2):261-269, mayo-ago.2013.ilus	Descrever a experiência das mulheres grávidas no atendimento pré-natal e de baixo risco na consulta de enfermagem, residentes na área de cobertura da Estratégia de saúde da Família, em uma cidade do Rio Grande do Sul (BRASIL), por meio da interação e do fortalecimento do vínculo das mulheres gestantes com o serviço.	Pesquisa qualitativa.	Neste experimento, demonstra-se que a inclusão de um serviço de saúde em uma comunidade realiza-se somente mediante a formação de vínculos, nos quais a união com as pessoas não fortalece unicamente a autonomia dos beneficiários, mas também toda a equipe de saúde.
03	Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica / Pregnant women perception about prenatal consult performed by nurses in primary health care units. Campos, Mariana Lopes; Veleda, Aline Alves; Coelho, Débora Fernandes; Telo, Shana Vieira. J. nurs. Health;6(3): 379-390, Dez. 2016.	Conhecer a percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica.	Pesquisa qualitativa, descritiva.	Foram realizadas seis entrevistas no total, sendo cinco delas com gestantes e uma puérpera, em quatro unidades da ESF, sendo elencadas quatro categorias temáticas de análise. Foi percebida a resolutividade das consultas de enfermagem no pré-natal, a importância do acolhimento e da educação em saúde.
04	Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e praticas das enfermeiras / Programa de humanizacion em prenatal y nacimiento: indicadores y prácticas de las enfermeiras /Program for humanization in prenatal care and childbirth: indicators and practices of nursing Pavanatto, Anaê; Schmidt Alves, Luciane Maria.	Conhecer os indicadores de atendimento às gestantes de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, por meio do PHPN, enfatizando os indicadores de processo	Estudo documental e exploratório, descritivo, com abordagem de análises qualitativa.	O estudo apontou indicadores de assistência ao pré-natal inadequados, bem como inconsistência entre as falas das enfermeiras e os dados do sistema.



	Rev. Enferm. UFSM; 4(4): 761-770, out.-dez. 2014.	disponibilizados no SISPRENATAL como também reconhecer as praticas do profissional enfermeiro das estratégias de saúde da família (ESF) deste município.		
05	Gonçalves, Mariana Faria et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. Rev. Gaúcha Enferm., 2017, vol.38, no.3. ISSN 1983-1447	Avaliar a relação entre assistência pré-natal e orientações para o parto na Atenção Primária à Saúde.	Estudo transversal	O pré-natal teve alta cobertura (85,5%) e início precoce em 71,8% das mulheres, porém 52% destas não receberam orientação para o parto. Houve associação estatística entre o recebimento de orientação para o parto e menor número de consultas (p=0,028), maior intervalo entre a última consulta pré-natal e o parto (p=0,002) e classificação do cuidado pré-natal como intermediário e inadequado (p=0,024).
06	Alves, Camila Neumaier et al. Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. Esc Anna Nery, Jun 2015, vol.19, no.2, p.265-271. ISSN 1414-8145	Conhecer as práticas de cuidado e os valores culturais de enfermeiras ao assistir à gestante.	Trata-se de uma etnoenfermagem.	O cuidado de enfermagem transcendeu condutas tecnicistas e que sofreu influência de fatores culturais da percepção individual de cada enfermeira
07	Ferreira, Ana Isabel de Godoy et al. The daily life of pregnant women: nursing promoting being healthy. / O QUOTIDIANO DE GESTANTES: A ENFERMAGEM PROMOVENDO O SER SAUDÁVEL. Texto contexto - enferm., Dec 2014, vol.23, no.4, p.987-994. ISSN 0104-0707	Compreender o cotidiano das gestantes, no contexto familiar, a partir do pré-natal.	Pesquisa qualitativa, exploratória o-descritiva.	Os resultados mostram que o cotidiano das gestantes envolve modificações de ordem biológica e vivências de ordem emocional que geram uma necessidade de modificações no ritmo de vida, cuja concretização depende de modificações de ordem social, demandando uma rede de apoio que pode contribuir para a promoção da saúde na gestação.

08	Silva, Maria Paula Custódio et al. Guthrie test: pregnant women's perception during prenatal care. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., June 2017, vol.17, no.2, p.291-298. ISSN 1519-3829	Investigar a percepção das gestantes sobre o teste do pezinho e verificar como esse tema está sendo abordado no pré-natal.	Estudo do tipo exploratório o-descriptivo, transversal e de abordagem quantitativa .	75% das gestantes não sabiam relatar quais eram as patologias triadas, 16,3% citou que as doenças detectadas pelo Teste do Pezinho têm etiologia genética, 82%, vê a necessidade de maiores informações sobre o Teste do Pezinho, 60% referem a necessidade de enfoque para quais as doenças diagnosticadas. Em relação à coleta do exame, apenas 36% das gestantes indicaram o período correto (3º ao 7º dia de vida do neonato). Em média 50% das participantes não foram orientadas sobre esse exame no pré-natal.
----	--	--	--	---

Apresentados e evidenciados estes resultados de trabalhos publicados entre 2013 a 2017, segue a discursão que evidencia a organização das ideias centrais dos autores e com os desfechos dos estudos, estruturado e dispostos sob a forma de eixo temático.

## DISCUSSÃO

O cuidado pré-natal na atenção primaria/ESF em articulação com a maternidade de referência promovem a integralidade do cuidado a gestante e a criança. Monitorando adesão das gestantes ao pré-natal é fundamental para o saber fazer da equipe multiprofissional e fornecer a continuidade ao cuidado da assistência integralizada a todos os níveis de atenção. Como mecanismo de suma importância os profissionais enfermeiros dispõem um papel fundamental na ESF, sendo hábil em operar processos em saúde e atuar como agente de mudanças introduzindo novas pratica do processo cuidar para melhoria da qualidade da assistência prestada a essa clientela (PAVANATTO; ALVES, 2014).

No que se refere aos cuidados de enfermagem na atenção pré-natal, Campos et al (2016) vale ressaltar que o acolhimentos e vínculos são modos de operar processos de trabalho em saúde, vindo desde a sua recepção, e proporcionando uma escuta ativa e qualificada e oportunizando a formação de um vínculo. Com relação à consulta de enfermagem é a conduta fornecida as gestantes são cuidados técnicos e biomédicos, ao exame físico como: aferição da pressão, medição do fundo uterino, ausculta dos batimentos fetais, cárdicos, e medidas antropométricas, solicitações de exames laboratoriais de praxe e prescrição de medicamentos de acordos com os protocolos da instituição.

O cuidado de enfermagem durante o pré-natal compreende uma das fases mais importante da vida das mulheres, vivenciados de forma diferentes para cada gestante, permeado pelo seu contexto sociocultural, familiar, peculiar, crenças valores. Onde o profissional enfermeiro deve assumir uma postura capaz de acolher e escutar e pactuar respostas adequadas, assistindo a todos seus dilemas, medos, anseios, duvidas, e oferecendo informações adequadas para sua clientela, preparando a gestante para o momento do parto, bem como oferecer a mesma uma atenção integralizada e eficaz (ALVES et al., 2015).

Segundo Andrade, Castro, Silva (2016) atenção básica, verifica-se a publicação da portaria nº 648/2006, na qual respalda a enfermagem na assistência prestada a gestante, durante o acompanhamento do pré-natal na estratégia de saúde da família-ESF, fornecendo subsídios para prescrição de enfermagem na consulta de pré-natal de baixo risco, como preenchimento do cartão da gestante e prontuário, assim como exames laboratoriais de rotina no transcurso da gestação, e orientação, cuidados terapêuticos, de acordo com os protocolos de serviço em saúde, e direcionando as gestantes, classificadas como alto risco para consulta médica especializada, promovendo ações educativas para com as gestantes. Portanto vale salientar que a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco é centrada no conhecimento técnico-científico, e pautado no respeito, dignidade, e nos princípios do Sistema Único de Saúde- SUS, na equidade, integralidade, universalidade, para sua clientela.

A captação das gestantes deve ocorrer precocemente, devendo iniciar à primeira consulta de pré-natal em até os 120 dias iniciais da gravidez; para que a mesma efetue, no mínimo, seis consultas de pré-natal, podendo ser realizadas pelos médicos e/ou enfermeiros; que atuam nos serviços de referências. A consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco a mulheres gestantes, por ser momento propício para tratar o indivíduo num contexto da integralidade, com ênfase, em seus aspectos físicos, psíquicos lógico, sociais e emocionais, portanto a consulta de enfermagem é uma ocasião primordial para o diálogo, entre o enfermeiro e a gestante, onde traçaram estratégia e metas, e objetivando a serem atingidos, com ações educativas de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, e manutenção da saúde de mulheres que se encontram no seu período gravídico puerperal (FELICIANO; PRADEBON; LIMA, 2013).

A consulta de enfermagem é um mecanismo de suma importância para se fazer educação em saúde, promovendo um elo, e empoderando a mulher de conhecimentos, ou seja o momento crucial para da as informações e orientações aos pais sobre o Teste do pezinho-TP e esclarecer duvidas, com ênfase nas patologias triadas e detectadas, finalidade e magnitude da doença se não for tratadas em tempo hábil, e podem deixar sequelas irreversíveis para a criança, explicando o período de coleta e método de como é feito o procedimento para a coleta do exame de TP, não focando exclusivamente só na amamentação e calendário de vacinal (SILVA et al., 2017).

A assistência o pré-natal qualificada e humanizada, se por dá meio de incorporações e de condutas acolhedoras e eficaz, na promoção de

informações adequadas e de fácil acesso ao serviço de qualidade, com ações que engloba a todos os níveis de atenção. O profissional de enfermagem durante o acompanhamento de pré-natal é suma importância, pois a gestação é um processo de transformações fisiológicas, biológicas emocionais, onde gestante precisa de uma especializada do profissional cabendo lhe das orientações adequadas, sanar dúvidas, medos e assim promovendo um bom acompanhamento e desenvolvimento fetal, proporcionando assim uma assistência integralizada a saúde da mãe e feto, visando assim reduzir a mortalidade materna e neonatal (FERREIRA et al., 2014).

Conforme Gonçalves et al (2017) consulta de enfermagem no pré-natal engloba vários métodos e estratégias como o uso de tecnologias leves objetivando a identificação das necessidades de cada gestante no decorrer da gestação. Mas na prática não ocorre como deveria ser, pois os profissionais estão mais centrados na produtividade e em protocolos assistenciais, com consultas rápidas e superficiais, valorizando mais procedimentos e condutas tecnicistas como; as aferições e medidas, peso, esquecendo-se do primordial a escuta qualificada, da formação do compartilhamento de conhecimentos experiências, e do empoderamento da autonomia gestante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das discussões identificadas e elencadas pela pesquisa foi possível perceber que o enfermeiro à frente a consulta pré-natal de baixo risco estratégia na saúde da família, possui um papel relevante no que tange os cuidados fornecidos, tais como: aferição da pressão, medição do fundo uterino, ausculta dos batimentos fetais, cardíacos, medidas antropométricas, alimentação saudável e solicitações de exames laboratoriais, cuidados esses onde as gestantes se sentem bastante acolhida pelo o profissional. Neste caso os cuidados de enfermagem durante o pré-natal colocam-se como fatores determinantes para prevenir doenças e agravos que venha a comprometer a saúde da mulher e a da criança, durante todo o período gestacional.

Diante do exposto conclui-se que essa pesquisa será de grande valia para a enfermagem, pois a mesma nos mostra a realidade vivenciada pelas gestantes durante todo o seu pré-natal, onde a enfermagem usufrui-se de forma significativa de meios técnicos, sendo assim essa pesquisa se tornará subsídio para futuras retificações no que se refere aos cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, F.M.; CASTRO, J.F.L.; SILVA, A.V. Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, v. 6, n. 3, p. 2377-2388, 2016.

ANDRADE MARTINS, J.S. et al. A assistência de enfermagem no pré-natal: enfoque na estratégia da saúde da família. **Revista Uniabeu**, v. 5, n. 9, p. 178-

288, 2012.

ANDRADE BARBOSA, T.L.; GOMES, L.M.X.; DIAS, O.V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1, 2011.

AFONSO, J.A et al. percepção das gestantes frente ao pré-natal prestado pelo enfermeiro. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 22-26, 2015.

ANVERSA, E.T.R. et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cadernos de saúde pública= Reports in public health**. Vol. 28, n. 4 (abr. 2012), p. 789-800, 2012.

ARAUJO, S.M. et al. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **Veredas Favip-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2, 2010.

BRITTES-FELICIANO, N.; PRADEBON, V.M.; DE LIMA, S.B.S. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. **Aquichan**, v. 13, n. 2, p. 261-269, 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.**

CALLOU, R.S.B.L. et al. Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 87-94, 2014.

CAMPOS, M.L. et al. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. **J. nurs. health**, v. 6, n. 3, p. 379-390, 2016.

GUERREIRO, E.M. et al. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2012.

GONÇALVES, M.F. et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, 2017.

GODOY FERREIRA, A.I. et al. O cotidiano de gestantes: a enfermagem promovendo o ser saudável. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 4, 2014.

NEUMAIER ALVES, C. et al. Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, 2015.

PAVANATTO, A.; ALVES, L.M.S. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 761-770, 2014.

SILVA, M.Z.N.; ANDRADE, A.B.; BOSI, M.L.M. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde debate**, v. 38, n. 103, p. 805-816, 2014.

SILVA, M.P.C. et al. Guthrie test: pregnant women's perception during prenatal care. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 2, p. 299-305, 2017.