

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NO ENTORNO SUL DE BRASÍLIA-DF, CIDADE OCIDENTAL-GO

Suane de Sousa Feitosa<sup>1</sup>  
Sebastiana Trindade de Moraes<sup>2</sup>  
Diana Góis dos Santos<sup>3</sup>

**RESUMO:** O objetivo deste é identificar na prática como são realizados os cuidados no pré-natal pelo profissional enfermeiro na Atenção Básica. Trata-se de evidenciar como tem sido os cuidados realizados pelo enfermeiro no pré-natal na Estratégia de Saúde da Família. Foram realizadas pesquisas e após análise demonstrou que o pré-natal é caracterizado como um conjunto de cuidados e ações voltadas ao período gestacional, tendo em vista o desenvolvimento da gestação e do parto saudável. Constatou-se ainda que o enfermeiro desenvolve um atendimento de qualidade e busca qualificações profissional e conhecimento técnico científico para atuar com segurança no cuidado a gestante. **Descritores:** Enfermeiro; Pré-natal, Atenção Básica. **Objetivo:** Descrever e ressaltar a importância do acolhimento das gestantes e suas famílias nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de identificar riscos maternos e fetais durante o período gestacional e realizar orientações quanto às mudanças físicas e emocionais que ocorrem nesse período. **Resultados e discussão:** Os dados coletados foram distribuídos em três eixos temáticos: educação permanente como ferramenta para diminuição de erros; contexto histórico e dados do Datasus sobre pré-natal na Cidade Ocidental-GO. Os principais pontos destacados foram o foco na assistência, educação permanente e supervisão de enfermagem. Ressaltando a importância da avaliação constante dos procedimentos e atividades desenvolvidos pelos profissionais de enfermagem na assistência ao pré-natal Permitindo identificar possíveis falhas e corrigi-las, garantindo a qualidade do serviço prestado. **Considerações finais:** Os cuidados pré-natais devem promover uma gestação saudável e tranquila e a preparação para um trabalho de parto, parto e nascimento respeitoso e seguro, em consonância com a fisiologia do processo de gestar, parir, nascer e amamentar, tornando a mulher conhecedora de seus direitos e fazendo-a compreender o que vai/pode acontecer com ela, o que a tornará capaz de tomar decisões a partir da escolha informada e pautada nos princípios da autonomia e do empoderamento materno. Os enfermeiros da atenção primária são fortes aliados quando ações e esforços precisam ser implementados com vistas a romper com um modelo de atenção biomédica focado em exames e medicamentos.

521

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Pré-natal. Atenção Básica.

<sup>1</sup>Bacharelado em Enfermagem, Faculdade JK.

<sup>2</sup>Bacharelado em Enfermagem, Faculdade JK.

<sup>3</sup>Orientadora do curso de Enfermagem-Faculdade JK. Mestrado em engenharia biomédica -UNB.

**ABSTRACT:** The objective of this is to identify in practice how prenatal care is carried out by professional nurses in Primary Care. The aim is to highlight the care provided by nurses during prenatal care in the Family Health Strategy. Research was carried out and, after analysis, it was demonstrated that prenatal care is characterized as a set of care and actions aimed at the gestational period, with a view to the development of pregnancy and healthy birth. It was also found that nurses provide quality care and seek professional qualifications and scientific technical knowledge to act safely in caring for pregnant women. Descriptors: Nurse; Prenatal, Care Basic. **Objective:** To describe and highlight the importance of welcoming pregnant women and their families in Basic Health Units, in order to identify maternal and fetal risks during the gestational period of pregnancy and provide guidance regarding the physical and emotional changes that occur during this period. **Results and discussion:** The data collected were distributed across three thematic axes: continuing education as a tool to reduce errors; historical context and Datasus data on prenatal care in Cidade Oeste – GO. The main points highlighted were the focus on assistance, continuing education and nursing supervision. Highlighting the importance of constant evaluation of the procedures and activities carried out by nursing professionals in prenatal care, allowing possible flaws to be identified and corrected, ensuring the quality of the service provided. **Final considerations:** Prenatal care should promote a healthy and peaceful pregnancy and preparation for respectful and safe labor, delivery and birth, in line with the physiology of the process of gestation, birth, birth and breastfeeding, making women aware of their rights and making them understand what will/could happen to them, which will make them capable of making decisions based on informed choices based on the principles of autonomy and maternal empowerment. Primary care nurses are strong allies when actions and efforts need to be implemented with a view to breaking with a biomedical care model focused on exams and medications.

**Keywords:** Nurse. Prenatal care. Basic care.

## INTRODUÇÃO

O pré-natal nos últimos anos tem ganhado muito espaço na saúde pública, principalmente na atenção básica. Tem-se conhecimento da importância do pré-natal e que quando realizado de forma efetiva pode trazer resultados benéficos ao trabalho de parto e puerpério. O principal objetivo da assistência pré-natal é realizar o acolhimento à mulher desde o início da gestação até o fim do processo gestacional assegurando o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal (BRASIL, 2012).

Uma assistência de qualidade na Atenção Básica é panorama para a saúde materno infantil de eficácia. No Brasil, de acordo com Ministério da Saúde (2015), a atenção à saúde da mulher na gestação é sempre vista como um desafio para a assistência, tanto no que se diz respeito à condição, quanto aos princípios do cuidado e manutenção.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) tem como objetivo fundamental a garantia do acesso, da cobertura e também da qualidade na assistência às gestantes durante o ciclo gravídico-puerperal que abrange o pré-natal, parto e puerpério, na perspectiva dos direitos de cidadania, humanização da assistência, como também na continuação dos serviços, sendo a concretização do vínculo conceituado na Atenção Básica (BRASIL, 2002).

Uma atenção pré-natal efetiva exerce um papel fundamental no desfecho do processo do parto e nascimento, essa assistência deve ser baseada na humanização, com práticas acolhedoras que valorizem a mulher e sua autonomia, tais iniciativas são de grande relevância para a saúde pública, uma vez que reduzem os índices de morbimortalidade materna e perinatal.

Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) mostram a evolução da cobertura da atenção pré-natal no Brasil, de nenhuma consulta para mais de 10% das gestantes brasileiras há vinte anos, em 1995, caindo para 2,2% em 2015. Menos da metade das mulheres grávidas faziam sete ou mais consultas, e esse percentual aumentou para 66,5% em 2015, mostrando a expansão dessa cobertura e a importância do Sistema Único de Saúde (SUS), implementado no país em 1988 (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) pactuaram, em 2013, indicadores da atenção à saúde com vistas ao fortalecimento do Planejamento Integrado do SUS e à implementação do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (Coap) (BRASIL, 2013).

Posto isso, observa-se a necessidade de aprimorar os conhecimentos acerca da atuação do enfermeiro no pré-natal, motivo pelo qual este trabalho se torna relevante, para acrescentar conhecimento e também identificar pontos positivos e negativos na atuação do enfermeiro na assistência pré-natal na atenção básica.

## **1. OBJETIVOS**

### **1. 2.1 Geral**

Descrever a importância do acolhimento das gestantes e suas famílias nas Unidades Básicas de Saúde.

### **2.2 Específicos**

- Analisar as habilidades do enfermeiro frente à atenção básica oferecida as gestantes no programa de pré-natal;

- Identificar riscos maternos e fetais durante o período gestacional e realizar orientações quanto às mudanças físicas e emocionais que ocorrem nesse período;
- Verificar os conhecimentos científicos, políticos e os programas de atenção básica.

## I. METODOLOGIA

Esta pesquisa de revisão bibliográfica de literatura pretende explicar a importância do enfermeiro na rede básica na assistência a gestante no programa de Pré-Natal.

Teve seu desenvolvimento a partir de artigos científicos com embasamento na assistência de enfermagem para gestantes onde os dados foram coletados através de pesquisas nos sites: Google acadêmico, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), artigos de revistas da área de saúde, referências literárias.

Como descritores foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Enfermeiro; Pré-natal, Atenção Básica. As referências foram agrupadas por unidades de conteúdo dos resultados, bem como a discussão destes.

## I. RESULTADOS E DISCUSSÃO

524

Segundo pesquisas em cidades e municípios vizinhos (Entorno Sul de Brasília-DF), o baixo nível socioeconômico e cultural, a adolescência, a gravidez indesejada, os distúrbios emocionais e mentais, são fatores que interferem diretamente na falta de adesão das gestantes aos programas de pré-natal. Mas abrindo um parêntese sobre a gravidez na adolescência, percebemos uma diminuição significativa desses dados, após a implementação das palestras e atendimentos nas escolas, através do programa PSE – Programa Saúde nas Escolas, onde os adolescentes e demais estudantes participam de palestras sobre a sexualidade e demais temas relevantes.

Para darmos continuidade sobre o atendimento de pré-natal na Atenção Básica, é de relevância relatar e o mesmo tempo apresentar o município que realizamos esta avaliação. Cidade Ocidental Goiás está localizada a uma distância de 48 km de [Brasília](#), é por muitos considerada ainda cidade dormitório, sendo que grande parte de seus moradores se deslocam até a capital federal para trabalhar. A rede municipal de saúde é composta por 26 Equipes de Saúde da Família (sendo 03 Unidades Saúde na Hora), 16 Unidades Básicas de Saúde, 02 EMAD, 01 Sistema Prisional, 01 Hospital Municipal, 01 Centro de Prevenção e Reabilitação, 01 Farmácia

Central, 02 bases do SAMU, 01 CAPS II, 02 APS, 01 sede da Secretaria Municipal de Saúde. Tem uma população estimada em 91.767 Habitantes, com a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de 100% (DATASUS, 2023).

Com a assistência em 100% na Atenção Primária, Cidade Ocidental consegue assistir com eficácia a sua população feminina em sua gestação, além de disponibilizar 02 ginecologistas, sendo eles para casos de gestações em que se enquadrem em alto risco. (IBGE,2023). Nas Unidades de saúde, o profissional enfermeiro realiza acompanhamento pré-natal, exames citológicos, puericultura dentre outros. No município, houve uma elevação no número de consultas de assistência pré-natal de baixo risco: 31.562 em 2009, 35.775 em 2010 e 43.165 em 2011 (BRASIL, 2012c), melhoria na captação das mulheres e uma redução da inclusão nos pré-natais de alto risco pelo uso do protocolo de atenção à mulher no ciclo gravídico. Isso se deve a participação efetiva dos profissionais em reuniões nas regionais sobre a qualidade do atendimento a mulher (DATASUS, 2023).

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (BARROS, 2010).

525

## 2 Exames

Vale ressaltar que para um pré-natal de eficácia são necessários exames laboratoriais, os exames de rotina para triagem de situações clínicas de maior risco no pré-natal são solicitados no acolhimento da mulher no serviço de saúde, imediatamente após o diagnóstico de gravidez. Alguns desses exames solicitados deverão ser repetidos no início do 3º trimestre da gestação. Segue abaixo:

### Exames Laboratoriais - Exames complementar de rotina são:

- 1- Hemograma completo – repetir entre 28-30 semanas.
- 2- Grupo sanguíneo e fator Rh.
- 3- Sorologia para sífilis (VDRL); repetir entre 28-30 semanas.
- 4- Glicemia em jejum – repetir entre 28-30 semanas; em gestantes sem fator de risco para diabetes e se o resultado da primeira glicemia for menor que 85 mg/dL.

- 5- Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG – 75g, 2h) – para os casos triados com fator de risco para diabetes gestacional presente e/ou com glicemia de jejum inicial maior ou igual a 85mg/dL
- 6- Exame sumário de urina (Tipo I).
- 7- Urocultura com antibiograma para o diagnóstico de bacteriúria assintomática – repetir entre 28-30 semanas.
- 8- Sorologia anti-HIV – repetir entre 28-30 semanas.
- 9- Sorologia para toxoplasmose, IgG e IgM – repetir trimestralmente se for IgG não reagente.
- 10- Sorologia para hepatite B (HBSAg).
- 11- Protoparasitológico de fezes.
- 12- Colpocitologia oncótica.
- 13- Bacterioscopia da secreção vaginal – avaliação de perfil bacteriológico do conteúdo vaginal por critério de Nugent, indicada para pacientes com antecedente de prematuridade, possibilitando a detecção e o tratamento precoce da vaginose bacteriana, idealmente antes da 20ª semana.
- 14- Cultura específica do estreptococo do grupo B, coleta anovaginal entre 35-37 

---

526  
semanas.
- 15- Ultrassonografia obstétrica – Caso a gestante inicie o pré-natal precocemente o primeiro ultrassom pode ser realizado entre 10º à 13º semana e deve se repetir entre 20º á 24º semanas.

## 2.1 Benefícios do Pré-natal-

Uma assistência no pré-natal sendo bem efetuada e bem assistida pode promover a redução dos partos prematuros e de cesárias sem necessidade. Podendo ainda evitar que as crianças nasçam com baixo peso, que as gestantes apresentem complicações de hipertensão arterial, bem como da transmissão vertical de patologias como o HIV, sífilis e as hepatites.

Contudo, para que essa assistência seja realizada de forma eficaz, é importante que os profissionais de enfermagem sigam alguns aspectos:

- Captação precoce – que realizada quanto antes a gravidez for diagnosticada e as gestantes receberem os cuidados de saúde perinatal, mais precocemente poderão ser

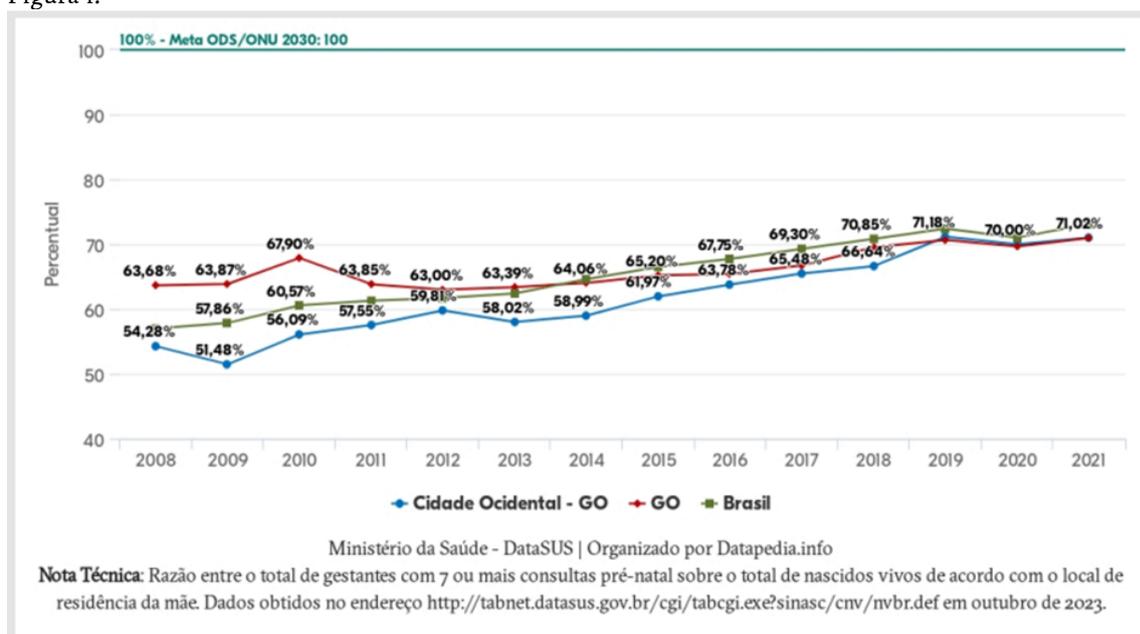
detectados problemas passíveis de controle, acompanhamento ou até mesmo de cura em um possível prognóstico na gravidez.

- Frequência e periodicidade apropriadas – onde garante assertivamente que a gestante obtenha o atendimento necessário em sete consultas, no mínimo, durante todo o seu período gestacional.
- Qualidade – Vale ressaltar que nada adianta captar precocemente e oferecer o número adequado de consultas se não houver uma prática que garanta tecnologias atuais, apropriadas e precisas que causem impacto positivo da saúde perinatal, fortalecendo a integralidade, o que assegura a Qualidade do atendimento pré-natal.

Informarmos ainda que a Caderneta da Gestante é extremamente necessária e serve como instrumento de apoio para o desenvolvimento das consultas e para a otimização do trabalho, devendo ser utilizada por todos os profissionais de saúde em atendimento ao pré-natal, como também pode auxiliar no diálogo com as gestantes que ali são acompanhadas, por meio de textos e figuras explicativas, e nas ações de educação em saúde. Ainda em complemento, um cartão de acompanhamento do pré-natal para registro das consultas clínicas e odontológicas, onde evidência os resultados de exames e das vacinas, entre outras informações pertinentes da gestante com os serviços de saúde.

### 2.1.1 Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2021) em Cidade Ocidental.

Figura 1.



Conforme observamos na figura o aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta – e como está em relação à média brasileira (relatório-primeira-infância-primeiro-cidade-ocidental).

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados e orientações apresentadas neste estudo demonstraram a existência de protocolos em relação às orientações que são ofertadas pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal as gestantes. Contudo, observou-se que as adequações de algumas das orientações são disseminadas conforme realidade de cada bairro ou cidade, mas que não deixa de ser ofertado um pré-natal de qualidade.

528

A partir dos objetivos deste estudo, foi possível conhecer a atuação compartilhada dos profissionais enfermeiros e médicos frente às orientações prestadas durante o pré-natal. Identificou-se que a atuação compartilhada por meio de um processo sistematizado de assistência pode promover melhores desfechos no acompanhamento ao pré-natal, parto e puerpério. Entretanto, é necessário dar continuidade aos estudos sobre a saúde da mulher e da criança, buscando-se estratégias de intervenções e orientações para a garantia de uma atenção mais equânime e resolutiva.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. G. S. Fisiologia do exercício físico e hipertensão arterial: uma breve introdução. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 78-83, jun./set. 2001.

BARROS FC, Bhutta ZA, Batra M, Hansen TN, Victora CG, Rubens CE. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. BMC Pregnancy Childbirth. 2010 » <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-10-S1-S3>

BRASIL. Ministério da Saúde (2012). Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, 2002

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), DATASUS. SINASC: nascimentos por residência da mãe por ano do nascimento segundo número de consultas de pré-natal. Brasília, DF; 2015 [citado 23 out 2023]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>

BRASIL. da Saúde (BR), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores: 2013-2015. Brasília, DF; 2013. (Série Articulação Interfederativa; v.1).

DATASUS. [tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm](http://tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em OUT. 2023.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em síntese [Internet]. 2023 [citado 2023 out 23]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/cidade-ocidental/panorama>