

Recebido em:  
28/11/2023  
Aprovado em:  
23/12/2023

A QUALIDADE DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

THE QUALITY OF PRENATAL IN PRIMARY CARE

Como citar este artigo

Silveira LRA, Brito AF, Pimenta TGG, Cardoso LPS, Santos ICJ, Soares EMA. A qualidade do pré-natal na atenção primária. Rev Norte Mineira de enferm. 2023; 12(2):23-32.



Autor correspondente

Larissa Raielle Aguiar Silveira  
FAVAG - Faculdade Vale Do Gorutuba  
Correio eletrônico: lariaguiar251@outlook.com

Larissa Raielle Aguiar Silveira<sup>1</sup>, Andréia Ferreira Brito<sup>2</sup>, Talysson Gabriel Gonçalves Pimenta<sup>3</sup>, Lucélia Pereira dos Santos Cardoso<sup>4</sup>, Ingredy Carolline de Jesus Santos<sup>5</sup>, Érika Mariana Abreu Soares<sup>6</sup>.

1 Enfermeira. FAVAG - Faculdade Vale Do Gorutuba, Janaúba-MG, BR, Lariaguiar251@outlook.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0238-4412>

2 FAVAG - Faculdade Vale Do Gorutuba, Nova Porteirinha-MG, BR, andreiaenfermeira95@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0907-4809>

3 Enfermeiro. FAVAG - Faculdade Vale Do Gorutuba, Janaúba-MG, BR, talysbiel007@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3378-6660>

4 Enfermeira. Especialista em Gestão de Políticas DST, AIDS, Hepatites virais e tuberculose pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Nova Porteirinha-MG, BR, luceliapereira1977@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7874-1173>

5 Enfermeira. Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM. Professora na Faculdade Vale do Gorutuba - FAVAG, Nova Porteirinha-MG, BR, ingredycarolline@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0853-0412>

6 Psicóloga. Doutora em educação no Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora na Faculdade Vale do Gorutuba - FAVAG, Nova Porteirinha-MG, BR, erikamarianasoares@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9435-4859>

**Financiamento:** Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP (4088623/2018).

**DOI:** <https://doi.org/10.46551/rnm20230203>

**Objetivo:** Conhecer a atuação da equipe de enfermagem para o alcance de uma assistência qualificada no ciclo grávido puerperal de baixo risco nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) com base no conhecimento e dificuldades enfrentadas por estes profissionais em Janaúba, Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva de corte transversal e abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), que realizaram consulta pré-natal, no período compreendido entre Abril a Maio de 2023. Utilizou-se um formulário do Google Forms para avaliar o perfil profissional dos enfermeiros, e uma entrevista semiestruturada que incentivou os profissionais a expressarem sobre os desafios que enfrentam para realizar as consultas no pré-natal. As entrevistas foram audiogravadas e submetidas à análise de Bardin. **Resultados:**

O relato dos enfermeiros descreve que possuíam disciplina voltada à saúde da mulher durante a graduação, sendo necessário um processo destinado à atualização profissional. Relatam ainda que a maior dificuldade enfrentada está na baixa adesão das mulheres ao pré-natal. **Considerações finais:** Conclui-se que apesar da melhora em relação à cobertura dos exames e testes rápidos oferecidos ao atendimento pré-natal, fatores como a falta de adesão das gestantes às consultas e às orientações do profissional enfermeiro durante o pré-natal, dificultam a realização de uma assistência de qualidade.

**DESCRITORES:** Cuidado pré-natal. Gestação. Cuidados de enfermagem. Estratégia Saúde da família.

**Objective:** To understand the role of the nursing team in achieving qualified assistance in the low-risk pregnancy and puerperal cycle in Family Health Strategies (ESF) based on the knowledge and difficulties faced by these professionals in Janaúba, Minas Gerais. **Methodology:** This is field research, cross-sectional and descriptive with a qualitative approach. The study participants were nurses working in Primary Health Care (PHC), who carried out prenatal consultations, in the period between April and May 2023. A Google Forms form was used to evaluate the nurses' professional profile, and a semi-structured interview that encouraged professionals to express about the challenges they face in carrying out prenatal consultations. The interviews were audio recorded and submitted to Bardin for analysis. **Results:** The nurses' reports describe that they had a discipline focused on women's health during their undergraduate studies, requiring a process aimed at professional updating. They also report that the greatest difficulty faced is the low adherence of women to prenatal care. **Final considerations:** It is concluded that despite the improvement in relation to the coverage of exams and rapid tests offered for prenatal care, factors such as the lack of adherence by pregnant women to consultations and guidance from professional nurses during prenatal care make it difficult to providing quality assistance.

**DESCRIPTORS:** Prenatal care. Gestation. Nursing care. Family Health Strategy.

## INTRODUÇÃO

As funções reprodutivas da mulher são divididas em duas fases: a concepção e a gravidez. O sintoma mais comum para suspeita da gravidez é o atraso menstrual, compondo o quadro com outros sinais e sintomas, de acordo com as características individuais de cada mulher, possibilitando a confirmação da gestação <sup>(1)</sup>.

Os fatores de risco de uma gestação perpassam as condições físicas, biológicas, psicológicas ou aspectos sociais associados a probabilidades futuras de morbidade ou mortalidade, tornando a maternidade uma grande responsabilidade na vida dessa mulher, pela sua saúde e do bebê <sup>(2)</sup>.

Devido aos elevados números de mortalidade materna e perinatal, as políticas públicas no Brasil foram implantadas, permitindo uma assistência de qualidade à saúde da mulher gestante <sup>(3)</sup>. Nesse sentido, instaurou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) no século XX com o intuito de promover as melhorias das condições de vida e a saúde das mesmas. Visa à garantia do direito às mulheres e crianças ao acolhimento, ao atendimento qualificado e, o acesso às informações, proporcionando condições seguras para o parto e para o desenvolvimento infantil <sup>(4)</sup>.

Ademais, com os desafios de implantação das políticas, o Ministério da Saúde (MS) estipulou leis e portarias que compreendem a saúde da mulher, tais como: planejamento familiar, notificação compulsória de violência contra mulher, humanização no pré-natal e no parto, e o atendimento aos casos de aborto ilegal <sup>(5)</sup>.

Nesse sentido, ressalta-se que a assistência pré-natal, representa, muitas vezes, o primeiro contato das mulheres com o serviço de saúde na atenção primária, e por isso, deve ser organizada de forma a atender todas as suas necessidades, por meio da utilização dos conhecimentos técnico-científicos e dos recursos no contexto de humanização <sup>(6)</sup>.

Para tanto, as consultas de pré-natal realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) são indispensáveis para uma gestação tranquila e sem complicações, e tem que ser iniciado imediatamente após o resultado positivo de gravidez, realizado de forma periódica, com ações preventivas e curativas <sup>(1)</sup>. É durante as consultas de pré-natal que o profissional de saúde tem o espaço para educação em saúde, possibilitando a orientação para que a mulher se prepare para ser mãe, vivenciar a gestação e ao parto com tranquilidade, praticar o autocuidado, e os cuidados com o bebê, de forma integradora, positiva, com saúde e segurança <sup>(1-7)</sup>.

Nas consultas de pré-natal a gestante deve ser acolhida e conduzida por uma assistência humanizada e de qualidade, sem intervenções desnecessárias, com ações que integrem os níveis de atenção: promoção, prevenção, e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido <sup>(5)</sup>. Essa assistência deve ser integrada abrangendo avaliação clínica, solicitação e/ou interpretação de exames laboratoriais, exame físico e orientações como alimentação, vacinação, preparo para o parto, sinais e sintomas que podem significar uma emergência, aleitamento materno, avaliação da idade gestacional, batimentos cardíofetais, altura uterina, e suplementação de ferro e ácido fólico <sup>(8)</sup>.

A coleta dos dados vitais, medidas antropométricas e o registro das consultas na caderneta da gestante são muito importantes para assistência pré-natal, levando um cuidado contínuo e completo, assegurando a qualidade da assistência, promovendo a mãe e ao bebê uma gestação e parto saudáveis <sup>(1-9)</sup>.

Logo, o presente estudo objetivou conhecer a atuação da equipe de enfermagem para o alcance de uma assistência qualificada no ciclo gravídico de baixo risco nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) com base no conhecimento e dificuldades enfrentadas por estes profissionais.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva de corte transversal e abordagem qualitativa realizada com com enfermeiros atuantes na APS. Primeiramente, fez-se um levantamento de 5 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Janaúba, Minas Gerais. Estas foram selecionadas aleatoriamente, sendo elas: UBS Zacarias Farias, UBS Dr. Maurício Oscar Porto e UBS Parteira Maria Neves.

As UBSs que foram investigadas neste estudo têm, regularmente, de duas a quatro equipes de ESF, sendo que destas, 9 compõem o público alvo deste trabalho. Porém, apenas 6 enfermeiros se propuseram a aceitar participar da pesquisa.

As informações levantadas dos participantes foram perfil profissional e uma entrevista semiestruturada sobre a atuação destes no acompanhamento da gestante. Como fonte de dados para obter informações para caracterizar o perfil profissional dos enfermeiros as variáveis identificadas foram: tempo de formação, titulação e tempo de atuação na APS. Essa coleta utilizou um formulário: Google forms, uma ferramenta gratuita que através de um link disponibilizado ao participante, este registra informações solicitadas. Esse formulário, também continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que o participante assinalasse se aceitaria participar da presente pesquisa.

A produção dos dados aconteceu por meio de uma entrevista semiestruturada, sendo composta por questões abertas que incentivou os profissionais a expressarem sobre os desafios que enfrentam para realizar as consultas pré-natal.

O conteúdo da entrevista foi áudiogravado para conseguir um resultado fidedigno e transcrito na íntegra. A própria pesquisadora utilizou um aparelho para áudiogravar a entrevista. Durante a pesquisa, os enfermeiros foram codificados a exemplo: ENF01 (correspondendo ao enfermeiro e o número respectivo à ordem de coleta de dados) a fim de garantir o anonimato dos participantes.

Os dados foram colhidos no período de Abril a Maio de 2023. A aplicação do questionário ocorreu no ambiente das UBSs através do envio do link Google forms aos enfermeiros e posteriormente a entrevista audiogravada. Foi lido e explicado à participante o TCLE e, posteriormente, assinado para a aceitação para participar da pesquisa.

Para apreciação e interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo; abordando uma fase de pré-análise e exploração de dados. Em seguida, organizou-se os dados em categorias, com descrição detalhada das características pertinentes. Após a sistematização e categorização, procedeu-se, então, a inferência por meio dos dados obtidos e utilizando como base teórica o material disponível em publicações científicas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, sob parecer 6.024.569.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 6 enfermeiros atuantes nas UBS previamente selecionadas. A caracterização dos participantes em relação às variáveis profissionais são apresentadas no Quadro 1.

**Quadro 1.** Perfil profissional dos entrevistados

Codificação	Sexo	Tempo de formação	Titulação	Tempo de atuação na APS
ENF 001	Masculino	14 anos	Pós graduação em Saúde da família; Urgência e emergência.	14 anos
ENF 002	Masculino	7 anos	Pós graduação em Saúde da família; Enfermagem do trabalho e Enfermagem obstétrica.	6 anos
ENF 003	Feminino	8 anos	Pós graduação em Saúde da família e Saúde mental.	7 meses
ENF 004	Feminino	19 anos	Pós graduação em Saúde da família e Acupuntura.	18 anos

ENF 005	Masculino	20 anos	Pós graduação em Saúde da família, saúde do trabalhador, gestão em sistemas e serviços de saúde e formação pedagógica em educação profissional na área da saúde.	18 anos
ENF 006	Feminino	21 anos	Especialização em metodologia e inovação do ensino superior, pós graduação em gestão de programas de saúde da família, Pós graduação em educação profissional na área da saúde: enfermagem.	16 anos

**Fonte:** Elaborado pela própria autora, em 2023.

Quanto ao perfil, percebe-se que o tempo de formação variou entre 7 e 21 anos. Todos possuem alguma pós-graduação, sendo a maioria (n=5/83,3%) especialistas em Saúde da Família. Em concordância, estudos apontam que os profissionais atuantes na APS buscam com frequência se especializar na área.

Destaca-se que os profissionais de saúde, são parte importante no processo de atenção aos usuários da APS. Diante disso, para a consolidação de resultados positivos, sobre a saúde e qualidade de vida da população, é necessário que se mantenha a aquisição constante de conhecimentos técnicos-científicos<sup>(10)</sup>.

Apesar de ainda existirem obstáculos, observa-se que há um melhor resultado no serviço que é fornecido aos pacientes, com a melhora na qualificação dos profissionais<sup>(11)</sup>.

Em relação ao sexo, 50% dos profissionais enfermeiros são homens e 50% são mulheres. Quanto ao tempo de atuação na APS, evidenciou-se que este varia de 7 meses a 18 anos.

Identificar o perfil do profissional, sua qualificação e o seu processo de trabalho torna-se importante a fim de melhorar o atendimento à população e garantir uma assistência de qualidade ao pré-natal, o qual atenda às necessidades das gestantes assistidas e a efetivação das políticas públicas de saúde<sup>(12)</sup>.

Os dados qualitativos analisados resultaram em quatro categorias: 1) A percepção do enfermeiro sobre a sua formação profissional voltada à assistência pré-natal; 2) Estratégias de captação de mulheres grávidas; 3) Adesão das gestantes ao pré-natal; e, 4) Aspectos dificultadores para a realização do pré-natal na APS.

### **Percepção do enfermeiro sobre a sua formação profissional voltada à assistência pré-natal**

Essa categoria abarca sobre como os enfermeiros percebem o ensino destinado a eles durante a graduação quanto à assistência pré-natal. A primeira indagação feita a eles aponta sobre a grade curricular do curso. O relato dos enfermeiros descreve que possuíam uma disciplina direcionada à saúde da mulher. Isso é corroborado no relato seguinte.

*Ué nesse caso se deu, na minha graduação através da disciplina que eu tive em saúde da mulher (ENF 001).*

*Eu aprendi sobre saúde da mulher, a gente tinha saúde da mulher 1 e saúde da mulher 2, então a gente tinha dois semestres para aprender sobre pré-natal, sobre preventivo, sobre saúde do adolescente, então assim, a carga horária foi boa, a carga horária prática também foi boa, mas nunca é suficiente para aprender tudo (...), eu não aprendi tudo o que eu sei hoje na graduação, eu aprendo todo dia um pouquinho mais (ENF 005).*

Vale ressaltar que o processo de formação do profissional enfermeiro tem evoluído desde Florence até os dias atuais, com novas diretrizes curriculares, voltada para o desenvolvimento de procedimentos técnico-científicos<sup>(12)</sup>.

Apontam, ainda, a relevância de um serviço para estágios que discutiam e aprendiam sobre a saúde da mulher.

*Então na época minha na faculdade, tinha a policlínica só para gestante, só para pré-natal, não tinha outro atendimento igual aqui tem outros atendimentos, e foi bacana, foi suficiente, tudo que eu aprendi lá, é o que acontece aqui, até melhorou na verdade (ENF 002).*

O estágio é considerado uma etapa muito importante na formação profissional, permitindo que o aluno vivencie a prática da profissão, a importância do trabalho em equipe, a humanização do cuidar em saúde e reflita sobre as atividades realizadas, além de possibilitar um processo de ensino-aprendizagem<sup>(13)</sup>.

Em um dos relatos, pode ser observado que os enfermeiros viam a necessidade de especializar na área.

*Eu tenho pós graduação em saúde da família, com isso eu me aperfeiçoei mais, em relação a saúde da família e na questão da graduação eu consegui aprender, mas eu fiz estágio por fora, o que me ajudou mais (ENF 003).*

Conforme pode ser visualizado nos relatos dos participantes, todo conteúdo estudado durante a graduação foi aprendido e aplicado, mas não foi suficiente, sendo necessário um processo ativo e permanente, destinado à atualização.

Em um dos relatos, um enfermeiro destacou a prática das consultas de pré-natal sendo realizadas no Programa Saúde da Família (PSF), modelo de APS antes da ESF vigente.

*Durante a minha graduação as políticas públicas de saúde voltadas à saúde da mulher, eram trabalhadas através de um programa que a gente chamava de "paisene". Nesse programa, as mulheres eram direcionadas para que pudessem realizar o pré-natal, não havia PSF [Programa Saúde da Família] ainda. [...] então a gente teve durante a graduação a oportunidade de fazer pré-natal, de acompanhar uma mulher dentro de uma unidade de saúde, era o antigo postão né, que as mulheres chegavam, procuravam ali para serem atendidas (ENF 006).*

A educação continuada é caracterizada como um conjunto de atividades que abrangem a atualização e capacitação profissional, mesmo após o curso de graduação, estimulando a interdisciplinaridade por meio da interação da equipe de saúde, além de qualificar a assistência ao paciente, visando transformar a realidade a partir da modificação do comportamento via novos conhecimentos, atendendo as necessidades dos usuários, com o intuito de alcançar a promoção, proteção e recuperação da saúde bem como a prevenção das doenças<sup>(14)</sup>.

## Estratégias de captação

Segundo os participantes, a forma pela qual as mulheres chegam até as unidades, ou seja, a captação, é em sua maioria por meio das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Neste contexto, há que se destacar que o ACS tem um importante papel para a realização do pré-natal, visto que este constitui um elo entre a equipe de saúde e a população.

*Esses convites são realizados através, mediante as visitas das buscas ativas que as agentes de saúde faz, nas suas residências né, aí com isso a gente faz a abordagem o mais rápido possível para dar início ao pré-natal (ENF 001).*

*O convite é o seguinte, a partir do momento que a mulher ela relata ou queixa para agente de saúde sobre o atraso menstrual, dor pélvica, dor na mama, colicazinha, aí a gente já pede a agente de saúde para agendar a consulta, (...) a partir daí a gente atende e já agenda as próximas consultas (ENF 002).*

*A gente tem a estratégia de saúde da família, e esse convite é feito a partir do momento em que o agente de saúde em suas visitas identifica que tem uma gestante, ele já encaminha essa gestante, para vir a unidade e fazer a primeira consulta de pré-natal com o enfermeiro, e além dessa visita domiciliar do agente, acontece de a própria mulher, que descobre que está grávida e procura a unidade de saúde e agenda o pré-natal (ENF 006).*

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é competência da equipe de saúde o acolhimento e a atenção à saúde da gestante e da criança, englobando a prevenção de doenças, e o ACS tem como atribuições: auxiliar na captação e orientação para que toda gestante inicie o pré-natal precocemente, explicar sobre a importância de segui-lo adequadamente, realizar busca ativa de faltosas, e realizar visitas no período puerperal. Diante disso, a criação do elo entre a população e o ACS, acontece através do conhecimento das necessidades de saúde da comunidade por meio de visitas domiciliares e das orientações oferecidas<sup>(15)</sup>.

## Adesão das gestantes ao pré-natal

Quanto à adesão das gestantes ao pré-natal, percebe-se através dos relatos que estas possuem boa adesão para a realização das consultas.

*Adere bem, é bem satisfatório, a adesão era muito mais difícil do que é hoje, hoje elas aderem com mais facilidade (...) (ENF 002).*

*A experiência que eu tenho aqui na unidade em relação a adesão, é uma adesão muito boa, podemos dizer assim, é lógico que existe uma ou outra paciente que existe uma dificuldade, de fazer o pré-natal certo, de realizar os exames, mas de uma forma geral, eu posso dizer que nós temos uma boa adesão das gestantes ao atendimento pré-natal (ENF 006).*

A assistência pré-natal, quando iniciada precocemente, diminui danos à saúde materno-infantil, mas algumas situações podem dificultar a adesão das mulheres ao pré-natal, como: idade, gravidez no momento indesejado, o qual propicia sentimento de negação, retardando a sua procura por assistência até que esta já esteja em período avançado, tradições familiares, a falta de apoio, experiências negativas, e aspectos financeiros<sup>(15)</sup>. Essas gestantes devem ser captadas pelo ACS, sendo apoiadas e incentivadas à realização do pré-natal.

Em um dos relatos, o enfermeiro destaca uma estratégia utilizada para que as gestantes tenham um compromisso maior na realização do pré-natal.

*Eu montei uma estratégia (...), eu abordo direito e dever, igual vinha na cartilha antigamente, eu abordo durante a primeira consulta, é direito seu ter 6 consultas, que o ministério da saúde preconiza, mas você tem o dever de vir fazer todas as consultas, eu coloco ela, na responsabilidade também de fazer o pré-natal, se importar em fazer os exames e seguir as orientações, e tem surtido bastante efeito na unidade onde eu estou (ENF 005).*

O enfermeiro tem o papel de gerenciar o cuidado e articular ações e estratégias que busquem a melhoria de uma assistência pré-natal qualificada, com a cooperação da equipe de enfermagem e dos próprios pacientes<sup>(7)</sup>.

### **Aspectos dificultadores para a realização do pré-natal na APS**

Nessa categoria foram elencados os aspectos que dificultam os enfermeiros na realização do pré-natal. O relato dos enfermeiros demonstra que a assistência e os recursos utilizados tem melhorado com o passar dos anos.

*(...) naquela época nós não tínhamos teste rápido da gestante, hoje nós conseguimos realizar no momento do cadastro aqui na UBS (ENF 002).*

*Não tenho dificuldade nenhuma com material, já tivemos realidades bem diferentes aqui, não tinha exames, tinha que escolher quem fazia os exames, hoje não, a gente marca, tem os exames, têm os testes rápidos (...) (ENF 005).*

O Ministério da Saúde tem investido na APS, apesar de possuir problemas que vão desde a escassez de profissionais a restrições orçamentárias, vale destacar, que há diferentes formas de organização institucional e normativa da prestação de serviços de saúde na APS em todo território brasileiro<sup>(13)</sup>.

Apesar dos recursos estarem demonstrando melhora, a adesão das gestantes ao pré-natal foi verbalizada como um dos desafios para a realização do mesmo.

*Não, dificuldade não tem não, tem de tudo, igual eu te falei, até teste rápido que não tinha, já faz, já sai agendado com dentista, falta nada, falta só elas vir mesmo (ENF 002).*

*Não tenho dificuldade nenhuma com material (...) agora só falta a gestante aderir ao pré-natal, e aderir às orientações (ENF 005).*

A gestante tem direito ao acompanhamento especializado durante o pré-natal, mas é necessário a criação de algumas ações e estratégias para a melhor adesão ao pré-natal, colocando a mulher como protagonista e responsável por este momento, buscando o desenvolvimento saudável da gestação e posteriormente permitir um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê<sup>(6-7)</sup>.

Em um dos relatos, um enfermeiro destacou que apesar da dificuldade com a falta de material, isso não deve interferir na qualidade da assistência ao pré-natal.

*Eu não vejo hoje nenhum problema em relação a isso, poderia citar a falta de caderneta de gestante, que ficamos quase um ano sem, porém utilizamos o xérox, então isso aí não faz diferença né, na qualidade do pré-natal, temos os equipamentos necessários, os recursos humanos, fazemos as anotações completas do pré-natal no prontuário eletrônico, e em relação aos exames, não temos quase nenhuma dificuldade, porque a cota de exames para gestante, ela é prioritária, e temos ainda os testes rápidos, que a gente oferece durante a primeira consulta de pré-natal (ENF 006).*

O pré-natal é um dos procedimentos clínicos mais completos e educativos, com o objetivo de promover a saúde tem um papel fundamental na prevenção e na detecção de patologias maternas e fetais, apresentando um caráter acolhedor, educacional, que minimiza intervenções desnecessárias e à redução de desfechos perinatais, como prematuridade, eclâmpsia, diabetes gestacional, entre outras, contribuindo para o desenvolvimento saudável do bebê, e reduzindo os riscos da mãe<sup>(8)</sup>.

Os principais objetivos da assistência pré-natal permeiam a garantia do bom andamento da gestação, a saúde da mulher e do bebê, através de consultas clínicas e exames laboratoriais periódicos<sup>(9)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da presente pesquisa foi possível compreender a percepção dos enfermeiros em relação ao cuidado prestado durante o pré-natal no âmbito da atenção primária. Observou-se que a maioria dos profissionais entrevistados sentiu a necessidade de especialização na área da Saúde da Família. Através dos relatos, os enfermeiros foram capazes de verbalizar as suas percepções quanto à sua formação profissional, como é realizada a captação de gestantes, a adesão e os aspectos dificultadores para a realização da assistência ao pré-natal onde atuam.

A partir da análise realizada nesta pesquisa foi possível perceber que apesar da melhora em relação à cobertura dos exames e testes rápidos oferecidos ao atendimento pré-natal, fatores como a falta de adesão das gestantes às consultas e às orientações do profissional enfermeiro durante o pré-natal, dificultam na realização de uma assistência de qualidade. Diante disso, devem-se definir métodos e estratégias de intervenções com o intuito de garantir uma assistência qualificada, onde a gestante compareça às consultas para a realização do pré-natal e receba todas as orientações preconizadas e tenha a possibilidade de executá-las. Reforça-se a importância de grupos e ações educativas para o esclarecimento de dúvidas e o acolhimento das mulheres.

## REFERÊNCIAS

- 1- Dias EG, Anjos GB, Alves L, Pereira SN, Campos LM. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. Revista Sustinere. 2018, 6(1): 52-62.
- 2- Souto K, Moreira MR. Política Nacional de atenção integral à saúde da mulher: protagonismo do movimento de mulheres. Revista Saúde Debate. 2021, 45(130):832-846.
- 3- Ramos ASMB, Muniz FFS, Rocha FCG, Nunes SFL. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. Revista journal of management e primary health care. 2018, 9(1):1-15.
- 4- Ferreira AA, Souza BG, Silva BFM, Rocha DBS, Rocha MB, Farias LFD, et al. Mitos e verdades sobre as adaptações fisiológicas do período gestacional: uma metodologia para profissionais de saúde. Revista brazilian journal of health review. 2020, 3(5):13064-70.

- 5- Nascimento DS, Silva VFA, Belarmino CMV, Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista acervo saúde*. 2021, 27(1):1-8.
- 6- Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o período gestacional. *Revista multidisciplinar e de psicologia*. 2020, 14(49):114-126.
- 7- Ferreira MA, Justo FKM, Nicolau MS, Vieira MJC, Sousa RRG, Lima FMS. Pré-natal e a atuação dos profissionais da enfermagem em prol da saúde da gestante e do recém-nascido. *Revista multidisciplinar e de psicologia*. 2019, 13(47):764-72.
- 8- Gonçalves RS, Fideles AAD, Tissi MMG, Fortuna IP, Resende MM, Cardoso LF, et al. Assistência pré-natal: revisão de literatura. *Revista Brazilian Journal of Development*. 2022, 8(1):2735-40.
- 9- Ferreira GE, Fernandes ITGP, Flores PCB, Conceição KM, Caetano SA, Souza LN, et al. A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. *Revista brazilian journal of health review*. 2021, 4(1):2114-27.
- 10- Tavares DS, Zamberlan C, Backes DS, Correa AMG, Rocha LDM, et al. Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa. *Revista Acervo saúde*. 2019, 31(31):1-10.
- 11- Franco RVAB, Abreu LDP, Alencar OM, Moreira FJF. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. *Revista escola de saúde pública*. 2020, 14(1):63-70.
12. Alvarenga JPO, Sousa MF. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba - Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. *Revista Saúde Debate*. 2022, 46(135):1077-92.
13. Ribeiro BCO, Souza GS, Silva RM. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva - revisão de literatura. *Revista de iniciação científica e extensão*. 2019, 2(3):167-75.
14. Caçador BS, Caneschi JA, Silva LVC, Souza RAF, Amaro MOF, Rezende LC, et al. O papel do agente comunitário de saúde: percepção de gestores municipais de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021, 13(8):1-8.
15. Sturmer G, Pinto MEB, Oliveira MMC, Dahmer A, Stein AT, Plentz RDM. Perfil dos profissionais da atenção primária à saúde, vinculado ao curso de especialização em saúde da família UNA-SUS no Rio Grande do Sul. *Revista Conhecimento Online*. 2020, 1(1):4-26.