

# O PAPEL DO ENFERMEIRO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL

THE ROLE OF NURSES OF THE "FAMILY HEALTH PROGRAM" IN PRENATAL CARE

SOUZA, Karine Moraes <sup>1</sup>  
MACHADO, Thais Pains <sup>2</sup>  
LIMA, Carmen Cardilo<sup>3</sup>

## RESUMO

O objetivo desse estudo é apresentar a função do enfermeiro na dinâmica assistencial prestada as gestantes e como vêm sofrendo modificações com o decorrer dos anos. A hegemonia das condutas de caráter tecnicista vem dando espaço a ações baseadas nos conceitos de humanização e integralidade assistencial, colocando o profissional de enfermagem como componente fundamental da assistência pré-natal. As funções atribuídas ao enfermeiro, em centros desenvolvedores do Programa de Saúde da Família, podem ser condensadas em ações voltadas para identificação das situações de saúde/doença, junto as condutas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. A equipe de enfermagem representa a fonte de contato do paciente com o profissional de saúde. A garantia da realização de ações voltadas ao fortalecimento do vínculo PSF-Família, assegurando o bem-estar da gestante para que assim aumente o grau de confiança, otimiza a transmissão de informações, garantindo o acesso a todas as condutas preconizadas pela legislação de forma clara e eficiente. Diante do exposto, este estudo pesquisou e analisou o papel da equipe de enfermagem na assistência prestadas as gestantes acompanhadas em centros desenvolvedores do Programa de Saúde da Família. A metodologia usada foi a de estudos bibliográficos, pesquisas de autores que já destacaram a temática em questão, protocolo de revisão sistemática, uma análise conclusiva com fundamentos consistentes.

**Palavras-chave:** Equipe de enfermagem; Saúde; Gravidez; Assistência familiar; Humanização.

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to present the role of the nurse in the care dynamics provided to pregnant women has been changing over the years. The hegemony of technician behaviors has been giving rise to actions based on the concepts of humanization and comprehensive care, placing nursing professionals as a strategic component of prenatal care. The roles assigned to nurses in Family Health Program developer centers can be condensed into actions aimed at identifying health / disease situations, along with the promotion, prevention, recovery and rehabilitation of the health of the individual, family and community. The nursing team represents the source of patient-health professional contact and, therefore, should ensure the implementation of actions aimed at strengthening the PSF-Family bond, ensuring the pregnant woman's well-being so that the degree of confidence and As a result, it optimizes the transmission of information, guaranteeing access to all the conduct recommended by the legislation in a clear and efficient manner. Given the above, this study investigated the role of the nursing staff in the care provided to pregnant women accompanied in centers that develop the Family Health Program.

**Keywords:** Nursing team; Cheers; Pregnancy; Family assistance; Humanization.

## INTRODUÇÃO

A satisfação dos usuários que dependem de atendimento em unidades de saúde é um dos principais componentes ao desenvolvimento dos serviços oferecidos à população, por essa razão o presente artigo pretende levantar uma reflexão sobre essa assistência, objetivando destacar a função do enfermeiro programa que oferta atendimento familiar mais especificamente a gestantes.

Segundo Cotta et al. (2005), “o interesse crescente pela satisfação dos usuários no setor da saúde teve início na década de 1970, baseando-se em indicadores de qualidade da atenção”. O tema é importante na gestão de qualidade do cuidado, bem como provedor de informações confiáveis e adequadas sobre a opinião do público em relação aos serviços oferecidos, permitindo seu aprimoramento (COTTA et al., 2005).

De acordo com COTTA et, al, 2005, a intenção perpassa ações de saúde que se chamam atenção para a lógica da assistência, do cuidado, mostrando-se no trabalho orientado qual problema, quais as necessidades inerentes à qualidade de vida dos que usam o programa de saúde da família. “São ações que centram a atenção nas relações humanas, na produção de vínculo e acolhimento, além da autonomia do usuário no cuidado de si”.

O trabalho do enfermeiro nas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido de fundamental importância para o fortalecimento deste modelo assistencial. No entanto, é notável que este papel é submetido a impasses e desafios, especialmente em relação a desempenho, divisão de responsabilidades, condições trabalho, relações interdisciplinares, política de salários, acesso à qualificação e indefinição de relação de emprego (SALGADO, 2002).

A importância dos enfermeiros em todos níveis de assistência — em especial aqueles lotados em PSF - Programa Saúde da Família -, é deveras relevante, uma vez que nestes ambientes, a relação paciente-enfermeiro representa a maior parte do tempo de interação paciente profissional de saúde. Dentre os pacientes atendidos em PSFs, destacam-se as gestantes e o período de pré-natal, em que se deve mostrar a importância do monitoramento da gravidez na promoção, prevenção e acompanhamento após a gravidez, bem como a melhoria das informações e serviços prestados à gestante (ERRICO et al., 2018; LIMA, 2013).

A gravidez é uma experiência complexa com aspectos diferentes para cada mulher, envolvendo alterações biológicas e emocionais que se relacionam à

sociedade, aos serviços de saúde e a família em que a mulher está inserida. Sendo assim, a assistência a mulher no pré-natal é adotada como uma política de saúde para redução da morbi-mortalidade materna e neonatal (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

O pré-natal é considerado, pelo Ministério da Saúde, como o período anterior ao nascimento da criança, em que um conjunto de ações deve ser aplicado à saúde individual e coletiva das mulheres grávidas de acordo com DUARTE; ALMEIDA, 2014. Nesse período, as gestantes devem receber o melhor acompanhamento possível e, quando necessário, além de ter acesso aos exames clínico-laboratoriais, orientações profissionais e acesso à medicação profilática e/ou vacinas. Sendo assim, um fato importante que se ressalta é o estímulo à participação do profissional de enfermagem nas ações de saúde da mulher, especialmente na assistência pré-natal (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Com a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) percebeu-se uma melhoria nos indicadores epidemiológicos, em todas as regiões brasileiras, bem como uma maior participação do profissional como líder das equipes. Essa melhoria tem é de extrema importância para a contribuição do aumento da qualidade da assistência em saúde, principalmente quando se fala de atenção à saúde materna-infantil (UCHOA et al., 2011).

O profissional enfermeiro é considerado apto a realizar consultas de pré-natal, no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, sendo atribuídas ações como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS); realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação; vacinação; e, também, a promoção do vínculo entre mãe e bebê (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Assim, espera-se que o enfermeiro ao atuar na estratégia de saúde da família, no que diz respeito ao pré-natal, consiga identificar condições de risco ou potenciais problemas relacionados à saúde da gestante, bem como intervir de forma individualizada e qualificada no cuidado à saúde dessas gestantes e do recém-nascido (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi apresentar a importância do profissional da saúde, enfermeiro, no processo de assistência ao programa saúde da família, especificamente a assistência, orientação a gestantes e suas famílias, mostrando o quanto a interação é importante para a promoção da saúde, garantindo

bem-estar, informação, segurança, controle de doenças, tornando as ações mais humanas.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **Protocolo de revisão integrativa**

Este estudo de revisão adotou um caráter descritivo e qualitativo. Buscou-se analisar e integrar informações acerca do papel do enfermeiro no Programa Saúde da Família, com enfoque no atendimento pré-natal, objetivando produzir um conteúdo de atualização destinado à comunidade acadêmica e profissional. Revisões integrativas tem sido amplamente realizada em pesquisas de enfermagem, sua linguagem de caráter prática e objetiva permite que um grande volume de informações seja compilado e discutido, além de permitir a discussão de diferentes pontos de vista acerca de um tema (GIL, 2006).

O estudo foi estruturado inicialmente com a definição do problema de estudo (1), em seguida foi realizada a pesquisa bibliográfica (2) do problema em questão, os dados obtidos foram avaliados e selecionados (3) em relação a sua qualidade e então sintetizados (4). O problema de estudo, foi definido com a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro, nos cuidados aos recém-nascidos atendidos no programa de saúde da família? Com o intuito de levantar dados que permitam nortear quais condutas podem ser adotadas pelos profissionais de saúde durante os cuidados destinadas ao acompanhamento de gestantes do programa saúde da família.

Para responder essas questões, foi realizada uma busca e seleção de estudos junto a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessando a base de dados do portal Scientific Electronic Library Online (SciELO). Nenhuma limitação de data foi imposta na seleção.

A seleção do material foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2019, utilizando a busca avançada com restrição de idioma para português, aplicando os termos “enfermeiro”, “saúde da família”, “família” e “pré-natal” como palavras-chave integradas via função AND e OR; não foi imposta restrição quanto ao campo de busca. Desta forma o algoritmo de busca do operador apresentou a seguinte estrutura:

(enfermeiro) AND ("saúde da família") OR (família) AND (pré-natal) OR (pré-natal) AND la:("pt").

A busca inicial para que as pesquisas estivessem completas contou com retornou 8 trabalhos, e o refinamento foi realizado pela leitura dos títulos e resumos a fim de selecionar para a revisão aqueles trabalhos que 6 atendessem aos seguintes critérios de inclusão: textos na forma de artigos, teses ou dissertações disponíveis na íntegra gratuitamente em meio eletrônico, no idioma português, publicados em periódicos nacionais e internacionais, que abordassem o tema. Foi realizado um refinamento em diferentes etapas para selecionar aqueles trabalhos de maior relevância. Assim inicialmente todos os títulos foram lidos, descartando aqueles trabalhos que, pelo título, não indicassem o tema proposto. Após essa etapa, 7 resumos foram selecionados para leitura e avaliação, e destes, cinco estudos foram selecionados para serem lidos integralmente.

**Tabela 1:** Síntese dos estudos selecionados nesta revisão.

Autor	Título	Amostra	Método	Caráter
Errico et al., 2018	O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas	Gestantes	Estudo Quantitativo	Teórico-prático
Oliveira et al., 2017	Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	Enfermeiras	Estudo Qualitativo	Teórico-reflexivo
Queiroz et al., 2017	Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal	Gestantes	Estudo Qualitativo	Teórico-reflexivo
Lima, 2013	Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família	Profissionais de saúde e grávidas	Estudo Qualitativo	Teórico-prático
Matos et al., 2013	Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais	Enfermeiras	Estudo Descritivo	Teórico-prático

## DESENVOLVIMENTO

De acordo com Starfield (2004), a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) provocou mudanças no modelo assistencial do brasileiro. O antigo modelo centrado na assistência à doença, foi substituído ao longo dos anos, dando ênfase para Atenção Primária à Saúde (APS), que é executada através do Programa de Saúde da Família (PSF) (BRASIL, 2010).

No âmbito do PSF, torna-se fundamental uma equipe multiprofissional atenta à comunidade a qual atende, cujas funções principais vão desde a recepção e acolhida do paciente, passando pelo planejamento de ações voltadas a conscientização da população, até o atendimento e tratamento do paciente (DUARTE; ANDRADE, 2006; LEITE, 2017).

O Decreto nº 94.406/87 e a Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986, regulamentam as funções do enfermeiro, incluindo a prestação de assistência integral — incluindo ações de proteção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação em todas as fases do desenvolvimento humano; realização de consultas de enfermagem; planejamento e coordenação das ações desenvolvidas pelos agentes comunitários, gerenciamento dos serviços de saúde e promoção da interação com o paciente de forma humanizadora. Dada a gama de atividades e o tempo de contato direto com paciente, Lima (2013) diz que o enfermeiro possui papel central na Política Nacional de Atenção Básica.

No campo da saúde, como o próprio nome sugere, o PSF dá ênfase à saúde familiar, visando promover a manutenção da saúde e a prevenção dos agravos. Neste contexto, grande importância deve ser conferida a mulher. A saúde da mulher é algo que foi discutido e avaliado não somente em seu período gestacional, mas também em outros fatores que envolvem doença/saúde através de novas políticas de saúde nacional em que seu bem estar integral é assistido (BRASIL, 2007).

Melson (2002) relata que o ciclo vital feminino provoca muitas modificações físicas, metabólicas e emocionais no organismo da mulher, que vão desde alterações das necessidades nutricionais, desenvolvimento do feto até a saúde mental da gestante que, em breve, assumirá a condição de mãe. Entretanto, o estudo de Lima (2013) salienta a importância da manutenção da saúde integral da mulher e não apenas no período gestacional. Enquanto Matos et al. (2013) mostra que, ao longo

dos anos, novos programas, e ações têm sido adotadas para obtenção de resultados positivos pertinentes a saúde da mulher em sua totalidade.

Assim, na década de 1980 o Ministério da Saúde implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um serviço oferecido à gestante de baixo risco, durante seu pré-natal. A Resolução do COFEN- 272/2002 afirma que a ação do enfermeiro utiliza procedimentos (métodos e estratégias) de análise de saúde/doença, promovendo e supervisionando ações de assistência de enfermagem que efetivem prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do ser humano e de sua família e comunidade (COFEN, 2002).

De acordo com Matos et al. (2013), há essa confirmação, pois no pré-natal de baixo risco, a consulta de enfermagem objetiva minimizar dúvidas e ansios da mulher, transmitindo informações técnicas e criando um vínculo entre o enfermeiro do PSF e a gestante, para que, assim, possa fomentar um ambiente propício a uma gestação saudável (BRASIL, 2005). Contudo, autores como Leite (2017) e Lima (2013) confirmam a capacidade do enfermeiro em conduzir o pré-natal de baixo risco.

O Ministério da Saúde, também, recomenda o atendimento da gestante por uma equipe multidisciplinar na atenção pré-natal de alto risco (PNAR) (BRASIL, 2012). Então, segundo BRASIL, 2013, a gravidez é classificada como de alto risco quando há uma maior probabilidade de resultado adverso para a mulher ou para o feto em relação ao que é esperado para a população em geral. Além disso, o alto risco da gravidez pode estar associado a presença de fatores de risco preexistentes ou desencadeados pela gravidez, podendo ser de natureza orgânicas, biológica, química, ocupacional, ou até mesmo devido a condições sociais e demográficas desfavoráveis (ERRICO et al, 2018; OLIVEIRA et al, 2017; BRASIL, 2013).

No caso da gravidez de alto risco, a consulta de enfermagem durante o pré-natal auxilia na identificação dos problemas reais e potenciais da gestante, assim como na elaboração do planejamento de ações necessárias. Para Errico et al, 2018, é durante a consulta de enfermagem que se reafirma a peculiaridade da mulher com sua incrível capacidade de gerar outro ser, iniciando o processo de compartilhamento das responsabilidades e a definição das metas gestacionais.

Com essas ações de atenção às gestantes, o Ministério da Saúde visou reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil (MATOS et al. 2013). Conforme os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável redigido pela Organização das Nações

Unidas (ONU), a meta de mortalidade é de 30 óbitos para cada 100 mil nascido vivos até 2030 (Brasil, 2012). Entretanto, em 2017 o índice de mortalidade no Brasil estava em 64,5 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. Apesar do cenário, o Ministério da Saúde, 2019, divulgou que a mortalidade materna sofreu uma redução de 55% de 1990 a 2013. Os números mostram que o índice voltou a crescer lentamente desde 2013, quando registrava 62,1 óbitos maternos a cada 100 mil nascidos vivos (ONGARATTO, 2019).

Errico et al. (2018) apontam que esses índices podem estar associados a gestações de alto risco, que no Brasil, estão conectados aos quadros de hipertensão arterial, infecções e diabetes gestacional (BRASIL, 2010). Portanto, o enfermeiro ao auxiliar no acompanhamento pré-natal, na assistência ao parto e puerpério e na assistência neonatal, se torna um ótimo agente no combate desse alto índice de mortalidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 200).

O acompanhamento durante a gravidez, realizado pelo plano de Atenção Básica, conhecida mundialmente como Atenção Primária à Saúde (APS), inclui uma série de ações preventivas que promova a saúde e trate das interferências que causam algum tipo de doença, buscando tratamento no período gestacional e pós-parto (BRASIL, 2000). Mais precisamente é o enfermeiro quem orienta sobre o pré-natal, amamentação, vacinação. Além de, solicitar exames de rotina, preparar a gestante para o parto, realizar atividades em grupo, fornecer o cartão da gestante, entre outros (BRASIL, 2002).

O Ministério da Saúde Brasileiro declara, através do Programa de Humanização ao Parto e Nascimento, que “seis consultas de pré-natal mais a consulta de puerpério” devem ser realizadas no ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2002). Assim, a gestante tem o direito de fazer pelo menos seis consultas para que se tenha uma gestação saudável e um parto seguro, mas esse acompanhamento nem sempre acontece e tal fator pode gerar uma alta demanda de internações e outras complicações.

Para que as ações se traduzam na resolução dos problemas identificados no período gestacional, a humanização e a qualidade da atenção em saúde são 11 necessárias para a satisfação das gestantes, a promoção da saúde e para que a gestação e o parto ocorram com menor risco de complicações (QUEIROZ et al, 2017).

Portanto, o acompanhamento pré-natal quando bem realizado por toda equipe envolvida culmina no nascimento de um bebê saudável e de uma mãe consciente

sobre os cuidados que o recém-nascido necessita, incluindo temas como vacinação, amamentação e acompanhamento pediátrico. Assim, chega-se à reflexão central dessa pesquisa, uma análise centrada no papel do enfermeiro, nos cuidados aos recém-nascidos atendidos no programa de saúde da família.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos escolhidos para síntese estão agrupados na tabela 1. A tabela está organizada em colunas que apresentam as variáveis de interesse, sendo estas: amostra, método e caráter. A amostra referiu-se a parcela da população do estudo em que os dados foram coletados, como a maioria dos estudos não realizou cálculo para amostragem estatísticas, são caracterizados como qualitativos e exploratórios. Por fim, os estudos foram classificados de acordo com seu caráter metodológico, no qual estudos teóricos reflexivos foram aqueles que realizaram síntese de literatura específica, enquanto os teórico-práticos foram estudos conjecturados empiricamente, apesar da amostragem não estatística. Visando mostrar as peculiaridades de cada trabalho, eles serão abordados nos próximos parágrafos de forma unitária e, posteriormente, serão mostradas as semelhanças entre eles.

O trabalho de Errico et al. (2018) busca analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária. Neste contexto, considera-se os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes. O procedimento metodológico abordado compreende um estudo transversal e quantitativo, que foi desenvolvido em um ambulatório de pré-natal de alto risco. Os dados utilizados foram algumas variáveis ligadas às características sociodemográficas, obstétricas e os problemas de enfermagem descritos na fonte de dados, que foram os registros de 54 consultas de enfermagem realizadas no ambulatório. Os autores fizeram uma análise descritiva dos dados e o agrupamento dos problemas de enfermagem em classes de Necessidades Humanas Básicas (NHB). Como resultados obteve-se que o perfil das gestantes era em sua maioria jovens, multíparas com nove ou mais anos de estudos. Em média, cada gestante relatou um índice relevante sobre os problemas de enfermagem. Observou-se também uma predominância das NHB psicobiológicas em relação as psicossociais. O estudo permitiu identificar o trabalho do enfermeiro como parte constituinte de uma proposta assistencial para as gestantes de alto risco. Além disso, mostrou-se que o

enfermeiro, durante a consulta de enfermagem, pode usar seu domínio das tecnologias leves, para dialogar com as tecnologias dura e levedura.

Visando analisar a assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospitais de baixo risco obstétrico, Oliveira et al, (2017) mergulham no campo da síndrome hipertensiva gestacional, que é a maior causa de mortalidade 13 materna no Brasil. O trabalho compreendeu pesquisas de campo em uma maternidade no interior da Bahia. Essa pesquisa, de carácter descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, entrevistou nove enfermeiros e os resultados foram organizados através da técnica de análise de conteúdo proposto, tratamento em pesquisas qualitativas e quantitativas, por Bardin. Assim, observou-se três categorias: abordagem do enfermeiro às mulheres com síndrome hipertensiva gravídica; fatores que dificultam uma adequada assistência; atuação essencial do enfermeiro para preservação da vida do binômio mãe-filho.

O estudo mostrou que, de fato, a atuação do enfermeiro é essencial na preservação e manutenção da vida diante da síndrome hipertensiva gestacional. Entretanto, fatores como a falta da avaliação fetal, de um pré-natal de qualidade, da humanização, e a deficiência de conhecimentos relacionados ao manuseio de equipamentos e da própria doença, podem interferir na qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro. Entre as principais conclusões, observou-se que a assistência às gestantes com síndrome hipertensiva é essencial na preservação e manutenção da vida da mulher e do feto/neonato, principalmente quando realizada pelo enfermeiro. Este profissional possui alguns diferenciais como a autonomia, o senso crítico e o conhecimento técnico-científico, que aliados a uma equipe multiprofissional torna o trabalho dinâmico e resolutivo. O estudo também ressalta a importância de profissionais atualizados, ativos no processo de educação permanente, sobretudo daqueles envolvidos na atenção ao pré-natal, parto e puerpério. Dessa forma, haverá maiores chances de prestar uma assistência eficaz e direcionada a preservação da vida humana.

Em Queiroz et al. (2017), o objetivo foi contribuir para o cuidado no pré-natal de um grupo de gestantes adolescentes. Os autores ressaltam que a gravidez na adolescência é considerada um problema mundial de saúde devido às consequências biológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares, que repercute nos indicadores socioeconômicos e de saúde de um país. Esse questionamento surgiu devido à falta de interesse demonstrados pelas adolescentes grávidas nos assuntos

trabalhados no grupo de gestantes da unidade de Fortaleza- CE e a vergonha de partilhar suas dúvidas e dificuldades com as outras participantes.

Um estudo qualitativo, descritivo com 16 adolescentes do 2º ou 3º trimestre de gravidez do grupo de gestantes foi analisado. Nesse sentido, formaram-se algumas categorias de grávidas. Assim, observou-se que o grupo apenas de gestantes adolescentes estimulou-as a falar suas necessidades, resignificando vínculos. Além disso, as dinâmicas de grupo com gestantes adolescentes no espaço do pré-natal favoreceram a aproximação do profissional com as adolescentes resultando em momentos de ação-reflexão e sugestões e a troca de experiências entre as participantes. Igualmente, a aplicação de estratégias de aprendizagem que despertam o interesse da jovem para cuidar de si e do bebê. Portanto, o estudo permitiu alinhar o conhecimento teórico e prático do enfermeiro às experiências, necessidades e sugestões de adolescentes.

O estudo de Lima (2013) descreve a experiência das mulheres grávidas no atendimento pré-natal e de baixo risco na consulta de enfermagem realizada em uma unidade de saúde familiar de uma cidade do Rio Grande do Sul. Por meio de uma pesquisa qualitativa, realizou-se visitas domiciliárias às mulheres grávidas, educação em saúde sobre o período gestacional, cuidado com o recém-nascido e organização de um Grupo de Gestantes. Nesta experiência, ficou claro o processo de criação de vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, construídos a partir da articulação de compromissos assumidos durante as intervenções educativas, cuidativas, informativas e terapêuticas realizadas pelos profissionais de saúde. Além disso, as vivências da equipe e a população a visão sobre a importância do enfermeiro foi ampliada, no que se refere à gerência dos serviços de saúde e à promoção de ações educativas e de cuidado da saúde das mulheres no ciclo gravídico puerperal.

De maneira semelhante, Matos et al. (2013), também, buscam analisar as condutas desenvolvidas pelos enfermeiros na assistência ao pré-natal de baixo risco na unidade de saúde familiar em um município de Minas Gerais. O estudo ressalta a importância do acompanhamento pré-natal para uma gravidez segura e saudável. A pesquisa foi realizada com enfermeiros e trata-se de uma pesquisa primária, descritiva com abordagem qualitativa. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. A análise das entrevistas revela a dificuldade do profissional enfermeiro em exercer sua profissão, pois há uma sobrecarga de atribuições. Logo, destaca-se a insegurança dos enfermeiros ao prestar a assistência ao pré-natal, ressaltando a falta de

conhecimento teórico-prático para tal função. Além disso, a pesquisa mostrou a falta de integração da equipe multidisciplinar contribui para que os profissionais enfermeiros não realizam o pré-natal de baixo risco como preconizado pelo Ministério da Saúde.

Apesar dos trabalhos abordarem grupos de interesses diversificados (grávidas adolescentes, hipertensas e residentes em diferentes cidades do Brasil), muitas semelhanças foram encontradas. Matos et al. (2013), Lima (2013) e Oliveira et al. (2017) abordam sobre a enfermagem no pré-natal de baixo risco, enquanto o pré-natal de alto risco é escolhido por Errico et al. (2018). O trabalho de Queiroz et al. (2017) não delimita a criticidade do pré-natal, possuindo apenas um enfoque para as gestantes adolescentes.

Em relação à amostragem utilizada, Lima (2013) aborda tanto profissionais da saúde quanto as próprias grávidas. Já a amostragem utilizada por Matos et al. (2013) e Oliveira et al. (2017) é composta pelas enfermeiras. Queiroz et al. (2017) e Errico et al. (2018) preferem utilizar as gestantes como amostra para seu estudo.

O caráter teórico-prático foi escolhido por Matos et al. (2013), Lima (2013) e Errico et al. (2018), enquanto Queiroz et al. (2017) e Oliveira et al. (2017) escolheram o caráter teórico-reflexivo. É importante ressaltar que o caráter prático ou reflexivo da pesquisa não é determinante de um trabalho mais elaborado ou menos importante, cada um tem sua peculiaridade. Em sua totalidade, os trabalhos ressaltam a importância do enfermeiro no pré-natal, descrevendo suas atividades e definindo o papel integrativo do enfermeiro, destacando a importância da consulta de enfermagem realizada por esses profissionais, principalmente nos postos ou unidades de saúde da família.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De forma a nortear quais condutas devem ser adotadas pelos enfermeiros nos cuidados aos recém-nascidos atendidos pelos Programas de Saúde Familiar, observou-se o papel importante exercido pelo enfermeiro na equipe multidisciplinar. Esse profissional, quando atualizado e apto a exercer sua função com humanização, é capaz de prestar uma assistência eficaz e direcionada a preservação da vida

humana, compreendendo não só a gestante e o recém-nascido, mas toda a família, preparando-os para a chegada de um novo integrante.

A autonomia e conhecimento técnico que o enfermeiro tem, quando aliados a aproximação desse profissional com as gestantes e os recém-nascidos, pode facilitar a criação de grupos de interesse. Com a criação desses grupos e a identificação de seus membros, o conhecimento a ser transmitido ou a troca de experiências será facilitado, ampliando a oportunidade de sucesso de qualquer ação.

Observou-se ainda que o enfermeiro deve buscar ouvir solicitações, acolher, criar um vínculo e apontar respostas mais adequadas aos usuários que procuram os serviços de saúde. É dessa maneira, que a paciente gestante poderá manter uma regularidade no pré-natal, garantindo saúde para ela e para o bebê.

O protocolo de revisão sistemática permitiu observar a carência de trabalhos nesse âmbito. Tal fato realça a relevância desse trabalho no sentido de integrar informações acerca do papel do enfermeiro no programa saúde da família, com enfoque no atendimento pré-natal, objetivando produzir um conteúdo de atualização destinado à comunidade acadêmica e profissional. As limitações de pesquisas desse âmbito, são em sua grande maioria, o acesso a estabelecimentos de saúde, o compartilhamento de informações de pacientes e a coleta de dados.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Assistência pré-natal**. Manual técnico. Brasília (DF); 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização do Parto**: Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Integral à Saúde da Mulher**: bases de ação programática. Brasília, DF, 2005

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Memórias da saúde da família no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 1.020, de 29 de maio de 2013. **Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020\\_29\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020_29_05_2013.html)>. Acesso em: 19 ago. 2019.

COFEN. **Resolução COFEN - 272/2002**. 2002. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html)>. Acesso em: 29 set. 2019.

COTTA, R. M. M. et al. A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 15, n. 4, p. 227-234, out./dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/1572/7927>>. Acesso em: 28 set. 2019.

DUARTE, Sebastiao Junior Henrique; ALMEIDA, Eliane Pereira de. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, p. 1029 - 1035, 2014.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. **Escola Anna Nery**. v.10, n.1, p.121-125, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a16.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2019.

ERRICO, Livia de Souza Pancrácio de; BICALHO, Paula Gonçalves; OLIVEIRA, Thaize Constancia Ferreira Lares de; MARTINS, Eunice Francisca. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p.1257-1264, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0328>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

HORTA, WA. **Processo de enfermagem**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitaria; 1979.

LEITE, Ingrid da Silva. A Importância do Enfermeiro no Programa Saúde da Família no Atendimento ao Pré-natal de Baixo Risco. Uninter: **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. v. 10, n. 6, 2017.

LIMA, Soares de Lima. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. **Aquichan**. v. 13, n. 2, p.261-269, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972013000200012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200012)>. Acesso em: 21 ago. 2019.

MELSON, Kathryn A., JAFFE, Marie S., AMLUNG, Stephanie. Enfermagem Materno-Infantil: Planos de Cuidados. Rio de Janeiro: **Reichmann e Affonso**; 2002.

OLIVEIRA, Gleica Sodré de; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; FRAGA, Chalana Duarte de Sena; SANTOS, Maria Katiana Ricarte dos; SANTOS, Magna Andrade dos. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 2, p.1561-1572, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.374>>. Acesso em: 21 ago. 2019.

ONGARATTO, S.. **Mortalidade materna**: Brasil está cada vez mais longe da meta internacional. 2019. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2019/07/mortalidade-materna-brasil-esta-cada-vez-mais-longe-da-meta-internacional.html>>. Acesso em: 29 set. 2019.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; MENEZES, Giselle Maria Duarte; SILVA, Thaís Jormanna Pereira; BRASIL, Eysler Gonçalves Maia; SILVA, Raimunda Magalhães da. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 37, p. 1 – 7, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SALGADO, C. R. S. O Papel político da Enfermagem no PSF e o processo de reconstrução da cidadania. 2002.

STARFIELD B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO; 2004.

UCHOA, Alice da Costa; SOUZA, Evania Leiros; SPINELLI, Ana Flávia Souza; MEDEIROS, Rosiane Gomes de; PEIXOTO, Débora Cristina de Souza; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da; ROCHA, Nadja de S  Pinto. Avaliação da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família na zona rural de dois pequenos municípios do Rio Grande do Norte. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1061-1076, 2011.