

Pré-Natal realizado por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família

Prenatal done by nurses in the Family Health Strategy

Anderson Moreira Lima¹

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa, cujo objetivo foi descrever as ações do enfermeiro na realização da assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família. A busca bibliográfica foi realizada por meio dos descritores Assistência Pré-Natal, Enfermeiro e Estratégia Saúde da Família, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e utilizou-se ainda, um caderno técnico do Ministério da Saúde. Este estudo analisou nove artigos, publicados no período de 1994 a 2016 e um caderno técnico do Ministério da Saúde. Os resultados dos estudos apresentaram a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal, bem como sua capacidade técnica para garantir o bem-estar da mulher e da criança que vai nascer. Os registros das ações nos instrumentos preconizados são importantes, apesar de alguns profissionais ignorá-los. No entanto, a edificação do conhecimento e o aperfeiçoamento evitam esses erros. Pode-se concluir com este estudo que a capacidade técnica do profissional influencia na qualidade da assistência prestada, mesmo diante das dificuldades encontradas.

Palavras-Chave: Assistência Pré-Natal; Enfermeiro; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The present paper is a narrative bibliographic research, which aimed to describe the action of the nurse in the realization of the prenatal care in the Family Health Strategy. The literature search was performed by using the descriptors Prenatal Care and Nurse and Family Health Strategy through the Virtual Health Library in the following

¹Pós-graduando do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. Email: enfermeiro.anderson@yahoo.com. Artigo apresentado a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem Obstétrica, sob orientação da professora Carolina Pedroza de Carvalho Garcia. Salvador, 2016.

databases, Latin American Literature and Caribbean Health Sciences, International Literature in Health Sciences and the Nursing Database, a technical document of the Ministry of Health was used as well. This study examined nine articles published in the period 1994-2016 and a technical document of the Ministry of Health. The results of the studies showed the work of nurses in prenatal care, as well as their technical capacity to ensure both the women's and the unborn child's well-being. The record of the actions in the recommended instruments are important, despite some professionals ignore them. However, building and improving the knowledge avoid these mistakes. It can be concluded from this study that the technical capacity of the professional influences the quality of care, even with the difficulties encountered.

Keywords: Prenatal Care; Nurse; Family Health Strategy.

1.0 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), inicialmente criado como programa, surgiu no Brasil como proposta de atenção à saúde para mudar o modelo de assistência tradicional existente. Estruturada na Atenção Básica, tornou-se a principal porta de entrada para que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tenham acesso aos Serviços de Saúde.

Para que a ESF funcione de acordo com os princípios do SUS é necessária a atuação de uma equipe multiprofissional, estruturada numa equipe de Saúde da Família (eSF). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece que cada eSF seja composta por no mínimo, médico generalista, especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2013).

O enfermeiro como integrante dessa eSF é responsável por realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes. Este deve desenvolver uma atenção centrada da infância à terceira idade, em todas as fases do desenvolvimento humano. O pré-natal, importante componente para assegurar uma gestação saudável e segura, pode ser realizado pelo enfermeiro na ESF.

A lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem estabelece que, como integrante da equipe de saúde, cabe ao enfermeiro: a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; acompanhamento da

evolução e do trabalho de parto; e execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distócia.

A mortalidade materna, um grande desafio na saúde pública, classifica-se pelas causas obstétricas diretas e indiretas. O Ministério da Saúde informa que, as mortes maternas diretas são resultantes de complicações que surgem durante a gravidez, o parto ou o puerpério, e podem decorrer de intervenções, omissões e tratamentos incorretos associados nesses períodos (BRASIL, 2013). A realização de uma assistência pré-natal qualitativa é fator potencial para redução da mortalidade materna relacionada às causas obstétricas.

Outro impacto positivo resultante da assistência pré-natal é a redução da mortalidade infantil, especialmente a neonatal – período que compreende os primeiros 28 dias de vida da criança, pois as ações desenvolvidas nessa assistência não somente visam à saúde da mulher, mas também do seu concepto.

Numa abordagem mais ampla sobre a importância do pré-natal e seu impacto na redução da mortalidade materna e infantil, o Ministério da Saúde (2013, p. 21) discorre que:

A assistência pré-natal adequada (componente pré-natal), com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar (sistema de regulação – “vaga sempre para gestantes e bebês”, regulação dos leitos obstétricos, plano de vinculação da gestante à maternidade), além da qualificação da assistência ao parto (componente de parto e nascimento – humanização, direito à acompanhante de livre escolha da gestante, ambiência, boas práticas, acolhimento com classificação de risco – ACCR), são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

Nesse contexto, é indiscutível a importância da realização do pré-natal de qualidade e o acesso imediato e ininterrupto da gestante aos serviços de saúde do SUS, com a garantia do atendimento integral e resolutivo, visando à prevenção, tratamento e acompanhamento das complicações na gestação e encaminhamento aos níveis de maior complexidade quando necessário.

Diante do exposto, este estudo buscou descrever as ações do enfermeiro na realização da assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família.

2.0 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa, realizado através de um levantamento de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e um caderno técnico do Ministério da Saúde.

Para coleta de potenciais estudos na base de dados foram utilizados os descritores: Assistência pré-natal, Enfermeiro e Estratégia Saúde da Família, que individualmente apresentou o quantitativo de estudos conforme a tabela 1.

Tabela 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontrada nas bases de dados. Salvador 2016.

DESCRITORES	BASE DE DADOS			TOTAL
	LILACS	MEDLINE	BDENF	
Assistência pré-natal	2.857	22.662	582	26.101
Enfermeiro	5.531	100.756	4.263	110.550
Estratégia Saúde da Família	3.380	5.010	721	9.111

Fonte: Própria pesquisa, 2016.

Foram incluídos nessa pesquisa apenas estudos tipo artigo, no idioma português e com o texto completo disponível no momento da busca. Utilizou-se como recorte temporal para seleção dos artigos o período de 1994 a 2016, devido o PSF ter sido iniciado no Brasil em 1994. Após o refinamento dessa seleção optou-se por associar os descritores em duplas e em trio, que apresentaram os resultados da tabela 2.

Tabela 2: Distribuição quantitativa das bibliografias encontrada nas bases de dados. Salvador 2016.

DESCRITORES	BASE DE DADOS			TOTAL
	LILACS	MEDLINE	BDENF	
Assistência pré-natal + Enfermeiro	34	02	26	62
Assistência pré-natal + Estratégia Saúde da Família	41	04	13	58
Enfermeiro + Estratégia Saúde da Família	142	11	80	233
Assistência pré-natal + Enfermeiro + Estratégia Saúde da Família	03	00	01	04

Fonte: Própria pesquisa, 2016.

Após essa etapa inicial de refinamento da pesquisa surgiram 357 artigos que tiveram seus títulos lidos. Foram descartados os artigos que, não se relacionavam a temática do estudo e se repetiram. Em seguida foi realizada a leitura atenciosa dos resumos dos 47 artigos que restaram e 18 publicações apresentaram evidências da participação do enfermeiro na realização da assistência pré-natal.

Nesse momento foram excluídos os artigos de revisão. Sendo assim, esta pesquisa bibliográfica se baseia em nove artigos que apresentam a visão de diversos pesquisadores quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal e um Caderno Técnico do Ministério da Saúde que apresenta a atribuição desse profissional no contexto da ESF.

3.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os nove artigos analisados neste estudo e o caderno técnico do Ministério da Saúde apontaram que as principais ações do enfermeiro na realização da assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família estão descritas na tabela 3 abaixo e discutidas a seguir.

Tabela 3: Distribuição dos artigos encontrados nas bases de dados pesquisadas, 1994-2016 e Caderno Técnico do Ministério da Saúde, sobre as ações do enfermeiro na realização do pré-natal.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS
1 - Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: ações do enfermeiro no pré-natal.	Cecília Nogueira Valença e Raimunda Medeiros Germano.	2010	Compreender as ações do enfermeiro no pré-natal da Estratégia Saúde da família (ESF) na prevenção da depressão puerperal (DPP).
2 - Pré-natal no Programa Saúde da família (PSF): com a palavra, os enfermeiros.	Maria José Cariri Benigna; Wezila Gonçalves do Nascimento e João Lopes Martins.	2004	Identificar as ações realizadas durante a assistência pré-natal pelos enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF), em Campina Grande - Paraíba.
3 - Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Edilene Matos Rodrigues; Rafaella Gontijo do Nascimento e Alisson Araújo.	2011	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do uso do protocolo de suas atribuições na assistência pré-natal, identificando as ações de saúde desenvolvidas por esses profissionais, assim como os pontos facilitadores e dificultadores no uso do referido protocolo.

4 - Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal.	Sônia Maria Vieira; Lisnéia Fabiani Bock; Denise Azambuja Zocche e Camila Utz Pessota.	2011	Identificar de que modo as puérperas usuárias de um serviço público de saúde de Porto Alegre percebem a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal, e o que pensam sobre o acesso, o acolhimento e o atendimento recebido durante esse período.
5 - Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante.	Samilla Gonçalves de Moura; Maria Maysa Marques de Melo; Edna Samara Ribeiro César; Vagna Cristina Leite da Silva; Maria Djair Dias e Maria de Oliveira Ferreira Filha.	2015	Avaliar a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro na ótica das gestantes e avaliar o conhecimento das gestantes sobre a importância da consulta de pré-natal.
6 - Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera.	Jânia Cristiane de Souza Oliveira; Bianca Priscilla Dorileo Fermino; Elizete Paula de Melo Conceição e Jacqueline Pimenta Navarro.	2015	Identificar as ações de enfermagem realizadas pelo enfermeiro durante a gestação sob o olhar da puérpera.
7 - Importância atribuída por puérperas às atividades desenvolvidas no pré-natal.	Tamie de Carvalho Maeda; Bibiane Dias Miranda Parreira; Sueli Riul da Silva e Ana Carolina D'Arelli de Oliveira.	2014	Identificar a percepção das puérperas sobre a importância e satisfação com o pré-natal; identificar as suas percepções sobre as atividades educativas; identificar os fatores que favorecem e dificultam a adesão às atividades educativas.
8 - Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação.	Ricardo Saraiva Aguiar; Maria Aparecida Batista de Araújo; Marli Aparecida Costa e Nicolý Aguiar.	2013	Analisar as orientações de enfermagem fornecidas às gestantes quanto às queixas clínicas mais frequentes durante a gravidez.
9 - Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT.	Sebastião Junior Henrique Duarte e Marli Villela Mamede.	2012	Caracterizar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência pré-natal no município de Cuiabá-MT.
10 - Cadernos de Atenção Básica nº 32 - atenção ao pré-natal de baixo risco.	Ministério da Saúde.	2013	Este caderno está inserido no âmbito do componente pré-natal da Rede Cegonha como uma das ofertas que objetivam apoiar as equipes de atenção básica na qualificação do cuidado e na articulação em rede. Constitui-se em uma ferramenta que, somada à capacidade das equipes e dos gestores, pode contribuir para a contínua melhoria do acesso e da qualidade na atenção básica.

A análise dos resultados encontrados direcionou a formação de três núcleos temáticos: intervenções gerais de enfermagem - favorecendo o bem-estar da mulher e de sua rede social durante a gestação; práticas educativas relacionadas ao pré-natal e capacidade técnica dos profissionais de enfermagem. Conforme os resultados encontrados, ficou evidente a atuação do enfermeiro no pré-natal, bem como sua importância para a qualidade da assistência.

1 - Intervenções gerais de enfermagem - favorecendo o bem-estar da mulher e de sua rede social durante a gestação

Define-se como pré-natal, o período que precede o nascimento. Cabe a equipe de saúde compreender os significados e valores considerados pela mulher e sua família neste momento. Histórias de gestações anteriores, como relatos de mulheres que compõem a rede social, ouvidos pelas gestantes, influenciam em sua concepção sobre a sua gestação. Sendo assim, a assistência pré-natal busca acolher a mulher e sua família durante todo esse período (VIEIRA, et al, 2011).

Visto que o período gestacional é permeado por modificações tanto físicas como biológicas e psicossociais, é necessário que o profissional tenha conhecimento sobre essas alterações e meios de orientar e auxiliar a mulher e sua rede social durante esta fase da vida. Portanto, o pré-natal não se resume apenas a uma consulta de queixas e avaliação orgânica, a atenção holística deve basear-se no âmbito completo da concepção até o período pós-parto. É de grande importância a identificação precoce de alterações e riscos para a saúde materna e do bebê (VIEIRA, et al, 2011).

Para garantia do bem-estar da mulher e do seu conceito, o Ministério da Saúde estabelece o mínimo de 06 consultas pré-natais. O ideal é que estas se distribuam da seguinte forma: uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro. Vale salientar, a importância da consulta no período puerperal até 42 dias pós-parto, denominado período puerperal (MAEDA, et al, 2014).

A consulta pré-natal na ESF avalia a condição física, psicológica, nutricional, econômica, cultural, histórico de gestações anteriores, avaliação das condições laboratoriais, situação vacinal, cuidado com as mamas, sinais de alerta ao início do trabalho de parto, sexualidade, identificação precoce de alterações sorológicas, com o objetivo do diagnóstico precoce e necessidades da mulher, para intervenções cabíveis o mais precocemente possível. Para tanto, se faz necessário uma relação de fidelidade, confiança, baseado no diálogo, sensibilidade, compreensão dos anseios da mulher e de sua rede social. Tal relação profissional-gestante deve ter como pilar a humanização das

ações em saúde por toda a equipe que assiste a gestante. Conforme verificado nos resultados encontrados, o enfermeiro agrega algumas estratégias para garantir a presença contínua das gestantes nas consultas pré-natais como a educação continuada, a busca ativa, a visita domiciliar e acompanhamento puerperal (VIEIRA, et al, 2011).

Nos artigos discutidos nesta pesquisa, reconheceu-se como ações do enfermeiro na consulta pré-natal: ações de registro (cartão da gestante, livro de registro do pré-natal, formulários do Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN) e do Sistema de Acompanhamento da Gestante (SISPRENATAL), como também no prontuário da gestante; anamnese; levantamento das queixas (náuseas, vômito, cansaço, tontura, cefaleia, fraqueza, dor lombar, dor nas pernas, dor no baixo ventre, corrimento e prurido vaginal, e disúria; investigação dos antecedentes de doenças familiares das gestantes; investigação dos antecedentes e condições obstétricas; identificação precoce de infecções do trato urinário, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, além de endocrinopatias, obesidades e viroses, que atualmente tem repercussões importantes no período gravídico (JÚNIOR; DUARTE; MAMEDE, 2012).

Conforme observado, os resultados encontrados reiteram a importância de que durante as consultas pré-natais ocorram à identificação precoce de alterações biológicas, psíquicas e comportamentais, visando a não ocorrência ou a redução dos riscos a ocorrência de doenças. Para tal, é preciso promover saúde e bem-estar nesta fase da vida da mulher, e também ao seu bebê. Foi verificado nos resultados que a maioria das informações durante as consultas foram fornecidas pelos enfermeiros da ESF (MOURA, et al, 2015).

É importante convidar o pai para participar junto à gestante das consultas, exames, desde a primeira consulta pré-natal. Dessa forma, o enfermeiro agrega um cuidador para esta mulher, valoriza a participação do genitor, reduzindo o nível de estresse da mulher, o que proporciona suporte emocional da gravidez até o puerpério, proporcionando segurança e bem-estar (VALENÇA; GERMANO, 2010).

2 - Práticas educativas relacionadas ao pré-natal

A educação é uma forma de se promover saúde, portanto durante esse tão importante período, ela deve se fazer presente na rotina dos profissionais da ESF para com as gestantes. Nos artigos avaliados destaca-se o enfermeiro como profissional atuante na educação em saúde durante o pré-natal.

Vale ressaltar que alguns temas repercutem na situação de saúde do binômio mãe-bebê, como o aleitamento materno, prevenção de processos infecciosos no recém-

nascido, cuidados com a higiene, prevenção de acidentes, como também cuidados com as mamas, mudanças corporais, autocuidado, sinais do trabalho de parto, parto humanizado, direitos da gestante e planejamento familiar. Porém, alguns problemas são enfrentados pelos profissionais da ESF para realização adequada desta abordagem, como: falta de espaço físico e confortável no ambiente das consultas; carência nos recursos didáticos e áudios visuais, como álbuns seriados, ilustrações, placa mamária, bonecas; utensílios para facilitar a agregação de conhecimento por parte das usuárias (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004).

O vínculo entre a equipe de Saúde da Família e a gestante favorece ações voltadas ao seu atendimento, às ações de saúde, ao acolhimento, para que as ações ocorram de forma integral e holística, favorecendo através da educação em saúde, uma assistência de qualidade (VIEIRA, et al, 2011).

A educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal é de extrema importância, pois tem o objetivo de facilitar a aceitação das alterações corporais por parte da mulher, uma melhor compreensão da vivência do trabalho de parto, do puerpério e da amamentação. Os profissionais da ESF devem realizar o trabalho educativo, utilizando uma forma dinâmica, com linguagem clara e objetiva, utilizando recursos e exemplificando as ações para que a gestante se sinta segura para o autocuidado (MOURA, et al., 2015).

A educação em saúde, conforme verificado nos resultados desta pesquisa poderá ser realizada de forma individual ou em grupo, de forma que todos participem, realizando ações, trocando experiências através de relatos e vivências. As atividades devem ser registradas, como forma de avaliar as gestantes que participaram das atividades. O processo educativo deve ser escolhido mediante as necessidades da clientela da ESF (OLIVEIRA, et al., 2015).

3 - Capacidade técnica dos profissionais de enfermagem

No Brasil, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto nº 94.406/87, o pré-natal de baixo risco pode ser acompanhado pelo enfermeiro. Cabe a este profissional na ESF elaborar, de forma sistematizada, o plano de assistência pré-natal, de acordo com as necessidades da gestante (VIEIRA, et al, 2011).

Através deste decreto, no caso do pré-natal de alto risco, deverá haver a presença do enfermeiro junto de outros profissionais, constituindo assim uma equipe multidisciplinar (MOURA, et al, 2015). As intervenções de enfermagem visam

melhorar a qualidade de vida da mulher em todos os seus âmbitos (AGUIAR, et al, 2013).

O Enfermeiro deve compreender a importância do cuidado pré-natal, considerar seu contexto, agregar a gestante no cuidado da assistência familiar, criando vínculos e gerando a corresponsabilidade gestante/profissional, buscando uma gravidez com o mínimo de intercorrência e o não surgimento de doenças e agravos (VALENÇA; GERMANO, 2010).

Para uma atuação de forma eficaz, o enfermeiro deve aprofundar e atualizar seus conhecimentos, em relação a assistência pré-natal, ao trabalho de parto e ao período puerperal. Principalmente, no que diz respeito ao desenvolvimento das atividades educativas, as orientações, a avaliação dos exames laboratoriais, aos sinais e sintomas de alerta, aos tratamentos de infecções, ao favorecimento do empoderamento da mulher, a agregação da família e do companheiro no compartilhamento das mudanças e apoio no período gravídico (MAEDA, et al, 2014).

Infelizmente, em um dos artigos estudados, foi possível verificar uma falha por parte dos enfermeiros na assistência pré-natal. Foi evidenciado o não cumprimento das normas e rotinas por parte dos profissionais, como o não preenchimento ou falha nos registros. Além disso, houve também a constatação de que os cuidados orientados as gestantes, não correspondiam às necessidades das mesmas (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004).

Para que problemas como estes não se repitam na prática do enfermeiro da ESF, é importante a atualização, a edificação do conhecimento e o aperfeiçoamento, não só de um profissional, mas de toda equipe multiprofissional.

Ao analisar a literatura encontrada, verificou-se que quando o enfermeiro possui uma especialização, este tem um melhor preparo em relação à assistência às gestantes. A capacidade técnica influencia diretamente na qualidade da assistência prestada, mesmo diante das dificuldades diárias (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004).

O contato do enfermeiro com os demais profissionais favorece a articulação de ações integrais para a gestante, do início do pré-natal até o parto, além da troca de informações e de conhecimento (VIEIRA, et al, 2011).

É importante registrar que, além de utilizar todo o conhecimento técnico, o enfermeiro, com a reorganização do processo de trabalho, vê-se dotado de maior autonomia. Repensar a atenção ao pré-natal, envolvendo os profissionais pressupõe um novo olhar sobre o processo de trabalho em saúde e organização do serviço, onde, através da instituição de protocolos, se valorize a competência técnico-científica de cada

membro da equipe multiprofissional, oferecendo assim uma assistência de qualidade e humanizada à gestante (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Desempenhar tarefas de acordo com os protocolos estabelecidos é importante, pois estes proporcionam aos profissionais prestar um serviço de qualidade. O desenvolvimento das competências, de acordo com os protocolos é a base de sustentação para um adequado atendimento de saúde. É importante que os protocolos sejam construídos a partir de consensos, normas técnicas, manuais, protocolos e demais documentos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, observando a aplicação às realidades locais para que produza impactos positivos sobre qualidade de vida da população assistida pela equipe com a utilização de seu protocolo (RODRIGUES, NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

4.0 CONCLUSÃO

Face os resultados obtidos nesse estudo, evidencia-se a importância das ações do enfermeiro na assistência pré-natal, servindo como referencial para que outros enfermeiros utilizem na prática diária. Regulamentado por lei, este profissional é habilitado para realização do pré-natal de baixo risco, cabendo-lhe a sistematização da assistência pré-natal de acordo com a necessidade da gestante.

Observa-se a importância dos registros nos instrumentos utilizados para acompanhamento da gestante, assim como o uso de protocolos estabelecidos pelos órgãos competentes. No entanto, nota-se que alguns profissionais deixam de cumprir normas e rotinas, como o não preenchimento ou falha nos registros. Para que problemas como estes não se repitam na prática do enfermeiro da ESF, é importante a atualização, a consolidação do conhecimento e o aperfeiçoamento, não só desse profissional, mas de toda equipe multiprofissional, que assiste a gestante.

Verificou-se que a capacidade técnica do profissional influencia na qualidade da assistência prestada, mesmo diante das dificuldades encontradas. Assim, quando o enfermeiro possui uma especialização, este tem um melhor preparo em relação à assistência às gestantes.

Reconhece-se neste estudo que os resultados estão limitados a literatura no idioma português e disponível na íntegra nas bases de dados.

5.0 REFERÊNCIAS

Aguiar, R. S.; de Araújo, M. A. B.; Costa, M. A.; Aguiar, N. Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 527-531, jul./set. 2013. Disponível em:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33567/21065>. Acesso em: 12 mai. 2016.

Benigna, M. J. C.; do Nascimento, W. G.; Martins, J. L. Pré-natal no Programa Saúde da Família (PSF): com a palavra, os enfermeiros. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 23-31, jul./dez. 2004. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=12260&indexSearch=ID>. Acesso em: 07 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica nº 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília. 2012.

Duarte, S. J. H.; Mamede, M.V. Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 2, p. 75-80, 2012. Disponível em:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/259>. Acesso em: 12 mai. 2016.

Maeda, T. de C.; Parreira, B. D. M.; da Silva, S. R.; de Oliveira, A. C. D. Importância atribuída por puérperas às atividades desenvolvidas no pré-natal. **Rev. Enferm. Atenção Saúde (online)**, v. 3, n. 2, p. 6-18, jul./dez. 2014. Disponível em:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=26679&indexSearch=ID>. Acesso em: 12 mai. 2016.

Moura, S. G.; de Melo, M. M. M.; César, E. S. R.; da Silva, V. C. L.; Dias, M. D.; Filha, M. O. F. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (online)**, v. 7, n. 3, p. 2930-2938, jul./set. 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=26884&indexSearch=ID. Acesso em: 12 mai. 2016.

Oliveira, J. C. de S.; Fermino, B. P. D.; Conceição, E. P. de M.; Navarro, J.P. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Rev. Enferm. Cent.- Oeste Min.**, v. 5, n. 2, p. 1613-1628, mai./ago. 2015. Disponível em:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=27333&indexSearch=ID>. Acesso em: 12 mai. 2016.

Rodrigues, E. M.; do Nascimento, R. G.; Araújo, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm.USP.**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1041-1047, out. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002. Acesso em: 07 mai. 2016.

Valença, C. N.; Germano, R. M. Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: ações do enfermeiro no pré-natal. **Revista Rene.**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 129-139, abr./jun. 2010. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_html_site/a15v11n2.htm. Acesso em: 07 mai. 2016.

Vieira, S. M.; Bock, L. F.; Zocche, D. A.; Pessota, C. U. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Rev. Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. spe, p. 255-262. 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500032.

Acesso em: 07 mai. 2016.