



FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELA MOTA PINTO

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
NA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO**

Conceição do Coité-BA

2021

DANIELA MOTA PINTO

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
NA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO**

Trabalho de conclusão de curso,
apresentado a Faculdade da Região
Sisaleira, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Conceição do Coité-BA

2021

Ficha Catalográfica elaborada por:

Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

P659i Pinto, Daniela Mota

A importância do profissional de enfermagem na gestação de baixo./ Daniela Mota Pinto.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

22 p.

Referências: p. 21-22

Trabalho de conclusão de curso, apresentado a Faculdade da Região Sisaleira, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

1. Cuidado Pré-Natal. 2. Assistência em enfermagem. 3. Enfermeiro. I. Título.

CDD: 618.24

RESUMO

O presente estudo, com o tema "A importância do profissional de enfermagem na gestação de baixo risco" teve como objetivo conhecer o papel do enfermeiro durante o pré-natal de baixo risco, através do qual foi possível se levantar diversas informações como a importância do autocuidado e das ações educativas promovidas pelos enfermeiros. Percebe-se também que ainda existe uma carência em utilização dos recursos disponíveis pelo Ministério da Saúde, a exemplo de protocolos de saúde que deveria orientar o trabalho do enfermeiro. Apesar dessa carência, constatou-se que a ideia do enfermeiro enquanto profissional responsável por fazer o primeiro atendimento faz do seu papel na gestação imprescindível, alcançando melhores desempenhos.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Assistência em enfermagem. Enfermeiro.

ABSTRACT

This study, with the theme "The importance of the nursing professional in low-risk pregnancy" aimed to understand the role of nurses during low-risk prenatal care, through which it was possible to raise various information such as the importance of self-care and educational actions promoted by nurses. It is also noticed that there is still a lack of use of resources available by the Ministry of Health, such as health protocols that should guide the work of nurses. Despite this lack, it was found that the idea of the nurse as a professional responsible for providing the first service makes their role in pregnancy essential, achieving better performance.

Keywords: Prenatal care. Nursing care. Nurse.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um momento transformador, que desperta o desenvolvimento do cuidar, como também responsabilidades que acompanham essa fase sendo ampliadas para o futuro, conforme Carvalho et al. (2015) que apontam que “a gravidez e a transição para a parentalidade constituem etapas marcantes, extremamente significativas na vida da mulher.” Inclui também mudanças fisiológicas e reestruturação no aspecto psicossocial desta nova mãe. Assim, pode ser um período repleto de preocupações, medos e ansiedade. Portanto, cuidados devem ser estabelecidos para o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. Em razão disso, é possível acompanhar este processo através do pré-natal, o qual tem como objetivo atender as reais necessidades da população de gestantes, sendo que esse acompanhamento, quando a gestação for de baixo risco, pode ser feito exclusivamente pelo profissional de enfermagem (BRASIL, 2019).

Esse processo de cuidado, através da utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso, busca prevenir o aparecimento de doenças que sejam prejudiciais ao feto, bem como promover hábitos saudáveis para que a gestante desempenhe o autocuidado, agindo tanto na repressão de patologias como na prevenção através da educação em saúde. (BRASIL, 2019).

Quando a gestação é de baixo risco, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde - MS, o pré-natal pode ser acompanhado única e exclusivamente pelo Enfermeiro, dispensando-se a presença do médico, dando destaque e respaldo ao profissional de enfermagem, que é de fundamental importância para se concretizar a democratização da saúde e para se evitar hierarquias desnecessárias e arcaicas em relação ao antigo modelo hospitalocêntrico focado na figura do médico.

Entretanto, o ideal é que esse acompanhamento do profissional de enfermagem no pré-natal de baixo risco seja norteado pela observância aos protocolos do MS, para que a gestante tenha uma gestação tranquila e um

parto seguro, numa lógica de promoção da saúde que consiga dialogar com os anseios e expectativas das pacientes.

Essa autonomia e maior valorização do profissional de enfermagem tem como origem os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, os quais buscam descentralizar e prover a participação ativa de todos os interessados na promoção da saúde e no autocuidado, a partir da lógica da superação do modelo hospitalocêntrico.

Logo, ao pensar na enfermagem, enquanto profissão que exerce o processo do cuidar, definiu-se como problemática a seguinte interrogação: qual é o papel do enfermeiro na promoção do pré-natal de baixo-risco na atenção primária, considerando a vulnerabilidade existente na vida das gestantes?

As hipóteses levantadas foram de que o enfermeiro envolve-se frequentemente com ações de mapeamento das áreas de maior concentração dessas gestantes no território para conhecimento da equipe de saúde sobre a realidade de vida desse público-alvo; realização de busca ativa das gestantes no território; busca garantir o direito do acompanhante escolhido conforme desejo da gestante; promover atividades de promoção da saúde às gestantes; e facilita ações de testes rápidos de IST's, com foco no diagnóstico e tratamento precoce.

2. METODOLOGIA

Utilizou-se como método a revisão bibliográfica qualitativa de literatura, que consiste em uma revisão tradicional e “possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente.” (HIRT, 2016, p. 09).

Os artigos foram coletados entre abril de 2021 e outubro de 2021 consultando-se as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Para a busca dos conteúdos, as palavras chaves utilizadas foram: gestante, pré-natal, enfermagem e autonomia do profissional de enfermagem.

Adotou-se como critérios de inclusão os artigos publicados em língua portuguesa, nos últimos 5 anos. E como critério de exclusão adotou-se artigos que citassem o pré-natal como ação de uma equipe multiprofissional e que não condiziam com a temática central do enfermeiro como ator principal nesta área da saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes da criação do Sistema Único de Saúde – SUS, o que se tinha era um modelo de saúde focado no médico, num contexto em que o mesmo tinha uma espécie de poderes soberanos e autoridade praticamente total sobre a vida das pessoas. Esse modelo de saúde Michel Foucault (1987) chamou de Medicina Social Higienista, apontando as prerrogativas de poder que os médicos tinham sobre os corpos antes da década de 1980, inclusive para “fabricarem” patologias, caso necessário.

Com a criação do SUS, a promoção da saúde focada da figura do médico foi superada, criando-se as equipes multiprofissionais, num contexto em que todos os profissionais são valorizados de forma igualitária, quebrando-se a hierarquização na promoção da saúde.

Nesse contexto, num momento em que ainda existe carência de médicos em diversas regiões do país, o enfermeiro, além de suas importantes atribuições, contribui para o desacumulo de atribuições dos médicos, suprimindo parte significativa do trabalho desses, proporcionando, conseqüentemente, o acesso à saúde de forma eficiente e efetiva.

A partir do momento da confirmação da gravidez, o trabalho do enfermeiro no pré-natal é muito intenso e esse profissional, em caso de gestação de baixo-risco, pode acompanhar o pré-natal com total autonomia e sem depender do médico, o que é de fundamental importância tanto para a promoção da saúde como para a valorização dessa profissão.

Nas consultas semanais, as quais são de fundamental importância, o enfermeiro pratica a escuta, ouvindo as queixas das gestantes, momento onde reavalia o risco gestacional e realiza exame físico direcionado, além de conferir a situação vacinal, avaliando os resultados dos exames complementares, atualizando o cartão da gestante e da ficha de pré-natal.

Esses procedimentos, embora simples, são fruto de longos anos de estudo e de pesquisa para a criação de protocolos de saúde facilitadores do trabalho da equipe multiprofissional e está pautado principalmente na lógica da prevenção, invertendo-se a ideia da saúde focada na doença.

De acordo com Marques et al. (2020) apesar do trabalho do enfermeiro no pré-natal de baixo risco ter também um caráter pedagógico, é importante que, ao incentivar o autocuidado, esse profissional alerte as pacientes para o perigo da automedicação, bem como reprima o tabagismo, dentre outros hábitos que possam fazer mal ao feto e, respectivamente, ao bebê.

As autoras supramencionadas destacam também a importância de se incentivar a presença do companheiro em todo o pré-natal, uma vez que muito dos cuidados recomendados perpassam pela participação mútua de ambos, a exemplo das medidas de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST.

Com o objetivo de combater as ISTs, responsáveis por grande parte das complicações no parto, o Ministério da Saúde - MS destaca a importância de diversas ações para uma prevenção combinada e sexo seguro na gestão de risco relacionado às IST. O termo prevenção combinada engloba três tipos de intervenção: a biomédica, a comportamental e a estrutural, aplicadas ao indivíduo e a sociedade. (BRASIL, 2020).

A estratégia de prevenção combinada estabelece um conjunto de ações capazes de prevenir as IST simultaneamente, estimula mudanças estruturais no comportamento das pessoas e nas organizações, para implementar políticas públicas e mudanças culturais favoráveis à proteção da saúde (BRASIL, 2019, p. 27).

Pode se perceber esse método quando se previne, simultaneamente AIDS e sífilis, haja vista que a principal forma de contaminação é via sexual, portanto preveníveis pelo uso de preservativos e educação sexual, fazendo da gestação uma fase importante e segura tanto para a gestante como para o futuro recém-nascido. (BRASI, 2019).

Avanços notórios como o acesso as intervenções médicas, a medicamentos e a prevenção direta, bem como o acesso a preservativos foi crucial para prevenir a transmissão das IST e tratar os portadores, proporcionando uma gestação mais segura e evitando maiores agravos (BRASIL, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) recomenda aos profissionais de saúde a utilização da mandala da prevenção combinada que contempla itens como a redução de danos, a prevenção da transmissão vertical, o diagnóstico e

tratamento das pessoas com IST, o uso de preservativos e do gel lubrificante (BRASIL, 2020)

Em relação ao sexo seguro o MS destaca a importância de conhecer o status sorológico dos parceiros sexuais, das imunizações, dos exames preventivos e do uso de preservativos, o que depende também da colaboração da clientela, uma vez que os profissionais de saúde atuam como mediadores, mas não podem impor alternativas (BRASIL, 2020).

A prevenção da AIDS e da sífilis, por exemplo, pode ser feita através de cuidados simples e eficientes como o uso de preservativos femininos e masculinos por se tratar de uma IST. Trata-se de medidas preventivas que estão mais ligadas a educação em saúde, bem como através de um acompanhamento do casal, de forma combinada e simultânea, evitando assim a reinfecção (BRASIL, 2020).

Esses procedimentos podem ser desenvolvidos exclusivamente pelo enfermeiro, o qual poderá solicitar exames e orientar a gestante e o parceiro, atuando na prevenção e orientação para o autocuidado. Porém a atuação do enfermeiro sem a presença da equipe multidisciplinar só é viável até o momento em que a gestação é de baixo risco.

O MS preconiza que o preservativo masculino ou feminino seja oferecido às pessoas sexualmente ativas, assim como as orientações para a conservação, a técnica correta e frequente de utilização, o tipo de gel recomendado, os fatores que contribuem para ruptura ou escape do sêmen, entre outras (BRASIL, 2020).

As IST configuram-se em um problema de dupla preocupação, haja vista que os cuidados de um portador geralmente não são suficientes, pois normalmente depende de uma prevenção mútua, inclusive quando existe vulnerabilidade social, onde os grupos populacionais não dispõem de recursos materiais nem pedagógicos otimizados (BRASIL, 2019).

As informações sobre as IST devem ser difundidas com frequência e por meio de linguagem de fácil compreensão, utilizando recursos lúdicos, cartilhas ou outros meios que despertem o interesse por informação acerca do assunto pela comunidade, contribuindo assim para uma melhoria no autocuidado (VASCONCELOS et al., 2016).

A adesão ao tratamento dos parceiros sexuais das gestantes configura-se como um desafio para os profissionais de saúde que atendem ao pré-natal de baixo risco, principalmente porque acarreta problemas a todos os envolvidos e se dá principalmente pelo desinteresse e pela falta de informação referente ao profissionalismo e sigilo dos procedimentos (LOBÃO, 2018).

Como se não bastasse a baixa adesão dos parceiros, que se recusam a realizar o teste, a fazer o tratamento e a utilizar o preservativo, a falta de utilização dos protocolos do MS por parte de profissionais de saúde também pode prejudicar o tratamento. A falta de adesão do parceiro frequentemente acarreta a recontaminação da gestante que pode transmitir a bactéria para o feto, colocando-o em risco e transformando uma gestação que até então seria de baixo risco, em gestação de alto risco (LOBÃO, 2019).

O destaque aqui dado em relação as ISTs e o papel do enfermeiro na prevenção são importantes porque demonstra um dos campos mais complexos de atuação desse profissional, principalmente porque requer uma colaboração mútua entre paciente, parceiro e enfermeiro.

O fato de o enfermeiro está mais presente na comunidade e ter mais contatos com as famílias possibilita um trabalho preventivo e pedagógico mais eficaz, principalmente por conhecer a realidade da clientela alvo e por ter acesso mais fácil. Geralmente os enfermeiros residem nas cidades e comunidades onde atendem, diferentemente dos médicos, os quais, em muitos casos, se deslocam até de outros países (a exemplo do Programa Mais Médicos).

Como se pode perceber a equipe de enfermagem tem um papel primordial na prevenção de ISTs, já que podem ofertar e estimular o uso regular dos preservativos, ensinar a técnica de utilização dos preservativos para reduzir os riscos com o mau uso, prover informações sobre a doença, os diagnósticos e tratamentos disponíveis, entre outras ações (BRASIL, 2020).

A equipe, pautada pela Política Nacional de Atenção Básica, tem condições de desenvolver ações para melhorar a vida das pessoas através da proteção à saúde, com foco na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e manutenção da saúde, protagonizadas por práticas democráticas e participativas, levando em consideração a cultura e os costumes da comunidade atendida (BRASIL, 2007).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se neste contexto por pautar-se num modelo de valorização do sujeito, onde a equipe multiprofissional, busca formas de prevenção e de agir diretamente na preservação e manutenção da saúde da comunidade (SORATTO *et al.*, 2015).

O MS aponta que o trabalho da ESF é a principal estratégia de reorganização do modelo assistencial no Brasil para desenvolver ações articuladas de promoção, prevenção e recuperação da saúde segundo o modelo de vigilância à saúde, já que conta com uma equipe mínima composta por médico, dentista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2007).

Nota-se que com esse programa, trabalhos importantes como o do agente de saúde, possibilita a captação precoce das gestantes na área de abrangência para que recebam um atendimento adequado, principalmente por causa da visita domiciliar, a qual propicia acesso direto a comunidade, possibilitando um processo de promoção da saúde onde o paciente é sujeito e não objeto (NUNES *et al.* 2017).

A previsão orçamentária para a Atenção Básica ampliou as ações dos enfermeiros para atuar com mais autonomia e de forma incisiva no atendimento as famílias, principalmente no pré-natal, o qual representa a proteção de um dos maiores bens a ser protegido pela promoção da saúde, qual seja, a vida desde a concepção (BRANDÃO, 2006).

O enfermeiro deve realizar as consultas de enfermagem às gestantes pautado nos protocolos oferecidos pelo MS, que dispõe de orientação técnica e padronizada para a equipe multidisciplinar e multiprofissional direcionada a uma assistência qualificada e humanizada (BITTENCOURT; PEDRON, 2012).

Destaca-se que no caso de gestante de alto risco o enfermeiro deverá fazer pelo menos cinco consultas de enfermagem durante a gestação/puerpério, conforme dispõe a parametrização para a programação assistencial do atendimento de gestantes de alto risco da atenção especializada (BRASIL, 2019).

Desta forma, as intervenções do enfermeiro, contribuem com o diagnóstico precoce das ISTs, orientam as gestantes em relação ao autocuidado, e promovem o tratamento imediato, reduzindo os riscos de

abortamentos e morbidade, propiciando assim um parto seguro e saudável (BRASIL, 2020).

Ressalta-se ainda a importância de ações educacionais efetuadas pelo enfermeiro. As ações educacionais favorecem a melhoria do autocuidado das gestantes e dos parceiros, podem ser realizadas em salas de espera, nos encontros agendados para grupos de gestante, durante as consultas ou visitas domiciliares (BRASIL, 2019).

Ações educacionais e uma assistência adequada, concebida por detecção precoce e tratamento adequado da gestante e do parceiro, contribuem para desfechos positivos e redução das ISTs, assim como dos gastos assistenciais com o RN, o que de modo geral contribui para a promoção da saúde de forma digna e humana (MAGALHÃES *et al*, 2013).

Por fim, é importante ressaltar que, embora o enfermeiro tenha total autonomia para acompanhar sozinho a gestação de baixo risco, no caso de gestação de alto risco seu trabalho não é diminuído, muito pelo contrário, sua importância e presença continua imprescindível. O que muda é que na gestação de alto risco ele não poderá atuar sozinho.

É importante destacar também que a pouca utilização dos protocolos do MS ainda é um obstáculo para o aperfeiçoamento do trabalho do profissional de enfermagem, uma vez que, nesses documentos, além de existir uma sistematização dos procedimentos a serem utilizados nos diversos casos de intervenção ou prevenção, eles são elaborados de forma pedagógica, com o objetivo de servir de suporte técnico para a promoção de ações mais seguras.

O presente trabalho se baseou em diversos artigos, apesar de terem sido citados apenas os mais adequados ao tema, através de critérios de exclusão.

Apesar de algumas diferenças entre os artigos estudados, todos destacam de forma unânime, a importância do enfermeiro no pré-natal e sua capacidade técnica, bem como, a importância de intensificação nas ações educativas, variando a impressão da qualidade de prestação da assistência em enfermagem em algumas pesquisas.

Merece destaque a presença da educação e orientação em saúde, confirmando a presença da importância do autocuidado e da relação dialógica

entre gestante e enfermeiro para a promoção da saúde. A educação em saúde está presente nas ações dos enfermeiros da UBS durante o pré-natal de forma indissociável à prática (SILVA et al., 2019).

Em pesquisa desenvolvida por Rodrigues et al. (2016), que teve como objetivo compreender os elementos constitutivos da consulta de enfermagem no pré-natal sob a ótica das gestantes, apontou que, embora tenha sido constante a presença das orientações educativas no pré-natal, não foi possível constatar um feedback a respeito dessas orientações. Entretanto, destacou-se a importância da presença da gestante nas consultas do pré-natal.

Entende-se, portanto, que de modo geral o enfermeiro é percebido como o profissional que atende primeiramente a gestante, orienta-a para o autocuidado em saúde e colabora na preparação para o parto, sendo a escuta imprescindível para o bom desempenho de seu trabalho. Assim, o papel do enfermeiro na promoção do pré-natal no âmbito da atenção primária consiste, portanto, em acolher as gestantes, orientá-las, e prestar a assistência necessária levando em consideração os protocolos locais e as orientações do Ministério da Saúde. (DUARTE; ALMEIDA, 2014, p. 13).

De acordo com Duarte e Almeida (2014), expressões como “escuta qualificada, presença do enfermeiro no pré-natal, acompanhamento, educação em saúde e enfermeiro como acolhedor à gestante” são recorrentes, o que destaca ainda mais a importância desse profissional no pré-natal de baixo risco, principalmente no contexto da Atenção Básica de Saúde.

Enquanto os artigos supracitados focaram no papel do enfermeiro e nas ações pedagógicas desenvolvidas, Marques et al. (2020) explora o índice de adequação das orientações prestadas às gestantes, mostrando a prevalência das orientações prestadas, o que se deu através de entrevistas para constatar até onde as informações prestadas são aproveitadas pelas gestantes durante o pré-natal.

De acordo com pesquisa desenvolvida por Marques et al. (2020, p. 13) “gestantes atendidas na maioria das consultas pelos profissionais médico e enfermeiro apresentaram chance 41,0% maior de adequação às orientações, em comparação com aquelas atendidas exclusivamente por médicos”, o que

pode sugerir um maior desempenho por conta do prestígio de ambos os profissionais trabalhando em parceria, desmistificando a ideia de hierarquia entre as profissões.

A pesquisa demonstrou que nem o médico sozinho, nem o enfermeiro, conseguem alcançar resultados mais proveitosos do que os obtidos quando ambos trabalham em parceria no acompanhamento do pré-natal, uma vez que, se o médico tem o respaldo técnico historicamente conquistado, o enfermeiro dispõe de mais informações sobre a comunidade e a realidade da gestante, podendo dialogar com mais facilidade e compreender as demandas.

Vale lembrar que as orientações que mais apresentaram adequação foram as relacionadas ao risco de automedicação, dos riscos à gravidez associada ao tabagismo, o que é compreensível, uma vez que, essas informações são transmitidas com mais “eloquência” pelos médicos e enfermeiros do que informações a respeito da maternidade de referência ou da presença do parceiro no momento do parto, por exemplo (MARQUES et al. 2020).

Além das características e papéis do enfermeiro e da equipe multiprofissional é importante levar em consideração alguns requisitos importantes para o desenvolvimento de um acompanhamento ao pré-natal com qualidade, de forma padronizada e seguindo orientações técnicas e científicas a nível nacional e global, a exemplo da utilização dos protocolos de saúde.

Silva (2019) destaca a importância da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para a prática do enfermeiro, o que é de fundamental importância, uma vez que, essa sistematização compreende uma melhor orientação adequada as intervenções e ao acolhimento da gestante no pré-natal, bem como da prevenção de futuros desagrados no parto.

Os autores Silva et al. (2019) demonstraram que, embora o checklist da SAE seja composto por 24 diagnósticos e 89 intervenções, foram utilizados de modo mais frequente 8 diagnósticos e 3 intervenções. Assim, ressalta-se a necessidade tanto da criação de mais checklist como da utilização mais constante dos já existentes pelos profissionais de enfermagem.

Merece destaque a presença da educação e orientação em saúde, confirmando a presença da importância do autocuidado e da relação dialógica entre gestante e enfermeiro para a promoção da saúde. A educação em saúde está presente nas ações dos enfermeiros da UBS durante o pré-natal de forma indissociável à prática. (SILVA et al., 2019).

De acordo com Cassiano et al. (2020) a importância da presença da gestante nas consultas do pré-natal é imprescindível para um parto seguro e para um acompanhamento adequado por parte do enfermeiro, momento no qual poderá se investir no autocuidado e nas orientações sobre os cuidados necessários a serem tomados para garantir a saúde na gestação.

O Ministério da Saúde – MS determina as atribuições dos enfermeiros durante o pré-natal de baixo risco, as quais são: “orientação e educação em saúde; cadastramento da gestante no SisPréNatal e fornecimento e preenchimento do cartão da gestante, atualizando-o a cada consulta; consulta do pré-natal, intercalada com a presença do médico”. Além dessas atribuições, de acordo com o MS, também são atribuições do enfermeiro no pré-natal de baixo risco “solicitar exames complementares de acordo com os protocolos da instituição local; realizar testes rápidos; prescrição medicação conforme os protocolos supracitados; orientação quanto a situação vacinal”, dentre outras. (OLIVEIRA et al., 2016).

Apesar de ser unânime a ideia da educação enquanto uma das principais práticas do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, Oliveira et al. (2016) afirma que existem ainda algumas contradições entre a prática e os materiais disponíveis, o que deve ser melhorado para a evolução do atendimento em enfermagem. De acordo com essas autoras ainda existe uma deficiência na utilização dos protocolos e orientações do Ministério da Saúde, o que afeta a qualidade na prática dos enfermeiros, necessitando assim de um processo de sensibilização para a importância da utilização dos materiais técnicos e científicos disponíveis.

Nesse sentido, o enfermeiro é aqui compreendido como o profissional que atende primeiramente a gestante, orienta-a para o autocuidado em saúde e colabora na preparação para o parto, sendo a escuta imprescindível para o bom desempenho de seu trabalho. Assim, o papel do enfermeiro na promoção do pré-natal no âmbito da atenção primária consiste, portanto, em acolher as

gestantes, orientá-las, e prestar a assistência necessária levando em consideração os protocolos locais e as orientações do Ministério da Saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação, uma das fases mais importante na vida da mulher, é marcada por diversas alterações emocionais, sentimentos de insegurança, medo e até mesmo com preocupação relacionado aos meios de subsistência da família, agora com um novo membro.

Nessa fase as mulheres ficam mais sensíveis e precisam de ajuda tanto dos profissionais de saúde como da família, uma vez que, independentemente da situação financeira ou social da gestante, esse é um momento complexo e importante.

O profissional de enfermagem, nesse contexto, é responsável por acolher, prestar os primeiros atendimentos e acompanhar toda gestação, fazendo-se de fundamental importância na prevenção de desagradados e contribuindo incisivamente para o autocuidado.

Tratando-se de gestação de baixo risco, ele poderá dar acompanhamento sozinho a toda gestação, sem a necessidade da presença do médico ou da equipe multiprofissional, precisando apenas se orientar pelos protocolos da saúde do MS, os quais além de padronizar os procedimentos, são ricos em técnicas e informações atualizadas e consolidadas.

Nesse sentido, a presente pesquisa, além de ter abordado a importância e as principais frentes de atuação do enfermeiro diante da gestação de baixo risco, mostrou a importância de se buscar aplicar no cotidiano profissional as disposições dos protocolos de saúde do MS para que se alcance resultados cada vez mais efetivos.

REFERÊNCIAS

BITTENCOUR, Rudinei Robson de; PEDRON, Cecília Drebes. **Sífilis: abordagem dos profissionais de saúde da família durante o pré-natal**. Pelotas: Faculdade de Enfermagem, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3450>. Acesso em 11 de out. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO**. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acessado em 22 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/HITECH/Downloads/miolo_pcdt_tv_08_2019%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/HITECH/Downloads/miolo_pcdt_tv_08_2019%20(5).pdf). Acesso em 22 de out. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO**. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acessado em 22 de outubro de 2020.

CARVALHO, Moacira Lopes et al. . **Prevenção da mortalidade materna no pré-natal: uma revisão integrativa**. Centro Universitário Uninovafapi: Revista Interdisciplinar. ISSN 2317-5079. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/HITECH/Downloads/733-1729-1-PB.pdf>. Acesso em 22 de agosto de 2021.

LOBÃO, William Medes. **Avaliação da aceitação paternal da vacina HPV após sua introdução no Programa Nacional de Imunização**. 2018.

MAGALHÃES, Daniela Mendes dos Santos et al. **Sífilis materna e congênita: ainda um desafio**. 2013. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102->

311X2013000600008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 21 de outubro de 2021.

MOURA, Samilla Gonçalves de. **Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante**. *Jornal of Research*. ISSN 2175-5361. Disponível em: <file:///C:/Users/Hi-TECH/Downloads/3542-25515-1-PB.pdf>. Acesso em 01 de novembro de 2020.

NUNES, Jacqueline Targino *et al.*. **Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro**. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33743>. Acesso em 12 de set. 2021.

OLIVEIRA, Elizângela Crescêncio de et al. **A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros**. *Revista Científica FacMais*. Volume. VII, Número 3. ISSN 2238-8427. 2016. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf>. Acesso em 12 de novembro de 2021.

RODRIGUES, Ivana Rios et al. **Elementos constituintes da consulta de enfermagem no pré-natal na ótica de gestantes**. *Rev. RENE*; 17(6): 774-781, nov.-dez. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835701>. Acesso em 23 de novembro de 2021.

SILVA, Júlio César Bernardinho da et al.. **Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Gestantes Atendidas no Pré-Natal**. *Revista Ciência Plural*, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18713/12235>. Acesso em 01 de dezembro de 2021.

SILVA, Thayná Champe da et al.. **Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa**. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Hi-TECH/Downloads/1294-6812-1-PB.pdf>. Acesso em 09 de janeiro de 2021.

SORATTO, Jacks et al.. **Estratégia Saúde da Família: uma Inovação Tecnológica em Saúde**. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00584.pdf. Acesso em 24 de setembro de 2020.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa. **Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da Atenção Básica para o tratamento simultâneo do casal**. 2016. Sobral: Universidade Estadual do Vale do Acaraú, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6409>. Acesso em 13 de out. 2021.