

## “São tantas orientações”: práticas de enfermeiros na atenção pré-natal durante o terceiro trimestre gestacional

*“So many guidelines”: practices of nurses in prenatal care during the third quarter of pregnancy*

*“Tantas directrices”: prácticas de enfermeras en la atención prenatal durante el tercer trimestre del embarazo*

Gomes, Jeissiane de Sousa;1 Sá, Mona Lisa Horácio;2 Oliveira, Kaline Nayanne de Souza;3 Oliveira, Rogério Sampaio de;4 Quirino, Glauberto da Silva;5 Ferreira Júnior, Antonio Rodrigues;6 Costa, Milena Silva;7 Pinto, Antonio Germane Alves8

### RESUMO

**Objetivo:** analisar práticas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no pré-natal durante o terceiro trimestre gestacional. **Método:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa com 24 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em Iguatu, Ceará, entre agosto e dezembro de 2021. A coleta incluiu levantamento territorial e entrevistas, interpretadas por análise de conteúdo. **Resultados:** evidenciaram-se temas relacionados à atuação do enfermeiro nesta etapa da gestação: orientações no acompanhamento clínico no terceiro trimestre gestacional e desafios na assistência pré-natal enfrentados pelos enfermeiros. **Conclusão:** entre os avanços, desvelaram-se as orientações prestadas às gestantes no final da gestação relacionadas ao aleitamento materno e tipos de parto; e, entre os desafios, a sobrecarga administrativa, pois dificulta à assistência.

**Descritores:** Cuidado pré-natal; Terceiro trimestre da gravidez; Cuidados de enfermagem

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the practices of nurses from the Family Health Strategy in prenatal care during the third trimester of pregnancy. **Method:** this is a descriptive study with a qualitative approach with 24 nurses from the Family Health Strategy in Iguatu, Ceará, between August and December 2021. Collection included a territorial survey and interviews, interpreted using content analysis. **Results:** themes related to the role of nurses at this stage of pregnancy were highlighted: guidelines for clinical monitoring in the third trimester of pregnancy and challenges in prenatal care faced by nurses. **Conclusion:** among the advances, guidance provided to pregnant women at the end of pregnancy related to breastfeeding and types of birth were revealed; and, among the challenges, administrative overload, as it makes assistance difficult.

**Descriptors:** Prenatal care; Pregnancy trimester, third; Nursing care

1 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: jeissidsgomes17@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5271-5639>

2 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: monalisa.caldas@urca.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7050-2044>

3 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: kaline.oliveira@urca.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0722-4686>

4 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: rogsamoliveira2015@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1742-0592>

5 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: glauberto.quirino@urca.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5488-7071>

6 Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: arodrigues.junior@uece.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9483-8060>

7 Universidade Federal do Cariri (UFCA). Juazeiro do Norte, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: milena.costa@ufca.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5251-1927>

8 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: germane.pinto@urca.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4897-1178>

**Como citar:** Gomes JS, Sá MLH, Oliveira KNS, Oliveira RS, Quirino GS, Ferreira Júnior AR, et al. “São tantas orientações”: práticas de enfermeiros na atenção pré-natal durante o terceiro trimestre gestacional. J. nurs. health. 2023;13(3):e13324873. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i3.24873>

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar las prácticas de los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia en la atención prenatal durante el tercer trimestre del embarazo. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, con 24 enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia en Iguatu, Ceará, entre agosto y diciembre de 2021. La recolección incluyó encuesta territorial y entrevistas, interpretadas mediante análisis de contenido. **Resultados:** se destacaron temas relacionados al papel del enfermero en esta etapa del embarazo: directrices para el seguimiento clínico en el tercer trimestre del embarazo y desafíos en el cuidado prenatal que enfrentan los enfermeros. **Conclusión:** entre los avances, se revelaron orientaciones brindadas a las gestantes al final del embarazo relacionadas con la lactancia materna y tipos de parto; y, entre los desafíos, la sobrecarga administrativa, ya que dificulta la asistencia.

**Descriptor:** Atención prenatal; Tercer trimestre del embarazo; Atención de enfermería

## INTRODUÇÃO

O enfermeiro desempenha um papel relevante, com atribuições voltadas ao cuidado integral, durante o pré-natal, dentro da Estratégia Saúde da Família. No terceiro trimestre gestacional esse cuidado profissional é fundamental, pois nesse período a mulher vivencia, além das alterações fisiológicas, sentimentos como insegurança, ansiedade, medo do parto, expectativas, dentre outros. Em sua atuação profissional, desenvolve trabalhos educativos, visando aprimorar os cuidados oferecidos.<sup>1</sup>

A pesquisa nacional conduzida no Brasil durante os anos de 2011 e 2012, revelou que, embora a cobertura pré-natal seja extensa (98,7%), apenas 73,1% das mulheres grávidas completaram pelo menos seis consultas. Quanto à excelência dos serviços pré-natais no país, salienta-se que a percepção, por parte da população, é vista como receptiva e acolhedora.<sup>2</sup>

Durante o terceiro trimestre gestacional, os enfermeiros enfrentam desafios na gestão do cuidado pré-natal, que vai além de tarefas administrativas e inclui aspectos assistenciais. O que traz para o enfermeiro a responsabilidade de, durante o pré-natal, através de seus conhecimentos e práticas, orientar a gestante e sua família com informações sobre suas preocupações e expectativas à cerca do parto, preparação para esse momento, sinais e sintomas do parto, direitos da parturiente, incentivo para a amamentação, entre outras informações pertinentes.<sup>2-3</sup>

Nessa perspectiva, os resultados de pesquisa demonstram a necessidade de

examinar a prospecção e o contentamento das gestantes, quanto aos cuidados pré-natais. Destaca-se, que ao avaliar a eficiência dos cuidados pré-natais, torna-se viável a detecção dos problemas de saúde e a supervisão de eficácia da assistência oferecida. Desse modo, a partir da compilação dos dados obtidos por essa avaliação, ter-se-á ferramentas que poderão auxiliar tanto na continuidade das abordagens adotadas quanto na sua adaptação.<sup>4</sup>

As orientações fornecidas pelo enfermeiro durante o terceiro trimestre da gravidez, são relevantes para instruir as gestantes e suas famílias sobre diversos aspectos do pré-natal. Isso inclui a importância do acompanhamento regular, vacinação, amamentação, opções de parto e riscos associados a comportamentos como automedicação, consumo de álcool e drogas. Além disso, eles realizam testes rápidos, prescrevem medicamentos padronizados e promovem atividades educativas sobre gestação, parto, pós-parto e cuidados neonatais. Através dessa troca de orientações, é possível minimizar a chance de resultados desfavoráveis e contribuir para a proteção da saúde da mãe e do bebê.<sup>1-5</sup>

É necessário compreender que, a assistência ao pré-natal realizada por enfermeiros é importante, assim como, a busca por qualificação profissional, principalmente na área da obstetrícia, que pode fornecer para o profissional maior autonomia, competência para o cuidado e melhoria das habilidades clínicas. De tal modo, os enfermeiros obstétricos são devidamente capacitados, o que

possibilita o aprimoramento nas abordagens da obstetrícia, essas baseadas em pesquisas científicas e na qualidade da assistência a ser fornecida.<sup>6</sup>

Ademais, percebe-se que a participação paterna não é, comumente, enfatizada nas consultas pré-natais. No entanto, é salutar que o enfermeiro promova essa participação paterna, pois o envolvimento do homem fornecerá suporte à mulher, promovendo uma sensação de segurança e serenidade, durante a gravidez, além de permitir que ele adquira um entendimento mais amplo sobre os cuidados de saúde, da mulher, assim como do bebê. O comprometimento paterno na gestação ultrapassa o seu papel de provedor, visto que engloba seu envolvimento direto e apoio emocional com a gestante.<sup>7</sup>

Nesse âmbito, o aspecto preventivo do pré-natal é determinante para a redução dos índices de mortalidade materna e perinatal, visto que, um pré-natal promovido sob diretrizes e cuidados adequados assegura o desenvolvimento saudável sem risco para a saúde da mãe e do bebê. E é nesse momento que o enfermeiro a partir do pré-natal evita tais intercorrências e os índices altos de morbimortalidade materna e fetal.<sup>8</sup>

No entanto, a assistência qualificada enfrenta alguns obstáculos, que vão desde fatores voltados ao acesso das gestantes à assistência obstétrica, tais como, distribuição geográfica dos serviços de saúde, local de moradia das referidas usuárias, mães em situação de pobreza, às dificuldades assistenciais, como por exemplo: consulta clínica inadequada, profissionais despreparados, falhas na graduação associada a inexperiência do recém-formado, baixas qualificações, ausência de cursos de capacitação profissional, dentre outros.<sup>9</sup>

Neste contexto, objetivou-se analisar as práticas dos enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família, no pré-natal, durante o terceiro trimestre gestacional.

## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido com

enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família na cidade de Iguatu, situada na região Centro-Sul do estado do Ceará. A elaboração e exposição deste estudo seguiram os parâmetros estabelecidos pelo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).<sup>10</sup>

Por meio do aplicativo *WhatsApp*®, os enfermeiros foram contactados através de mensagem de texto, para o seguimento dos agendamentos das entrevistas e a participação no preenchimento do formulário produzido no *Google Forms*®. Na mesma ocasião foi feita uma breve apresentação pessoal, da pesquisa e objetivos, através de link. Nesse mesmo link, havia um formulário produzido no *Google Forms*® que buscava informações para a caracterização sociodemográfica dos participantes, bem como, da Unidade de Saúde. Para a seleção dos participantes, foram adotados os seguintes critérios: possuir graduação em enfermagem e atuar na Estratégia Saúde da Família. E como critérios de exclusão: estarem de licença, afastamento e/ou férias durante o período de coleta dos dados e que apresentassem sinais de gripe, como precaução para prevenir a infecção pela COVID-19.

A coleta de dados foi realizada durante o período de agosto e dezembro de 2021. Os profissionais que prestavam serviços na área rural foram entrevistados em uma sala reservada, localizada na Secretaria de Saúde municipal, enquanto os participantes da área urbana, foram entrevistados nas Unidades de Saúde, em sala de atendimento de enfermagem. Os participantes obtiverem acesso ao roteiro de entrevistas de forma impressa, sendo comunicados neste momento que as respostas seriam gravadas através do *smartphone*, com a utilização do aplicativo Gravador de Voz Fácil. Assim, durante a fase da coleta de dados, foi empregada uma entrevista semiestruturada, contendo um conjunto de perguntas relacionadas ao tema em discussão.

O estudo contou com a participação de 24 enfermeiros, destes 16 atuavam na zona urbana e 8 na zona rural. Esclarece-se que trinta e oito profissionais foram

convidados, entretanto 4 foram excluídos por estarem de licença, afastamento e/ou férias durante o período de coleta dos dados e 2 participantes por conflito de interesse.

Os passos para a análise dos resultados foram construídos a partir da transcrição das falas, feita impressão, leitura exaustiva dos depoimentos, na busca da compreensão do todo, tendo como parâmetro norteador as dimensões que compõem as diretrizes da Enfermagem de Práticas Avançadas, que envolve eixos transversais de clínica, educação, pesquisa, gestão e liderança.<sup>11</sup>

Na análise do conteúdo na pesquisa qualitativa, a interpretação se transversaliza em todo o processo analítico.<sup>12</sup> Das unidades de sentido e significado classificadas nas falas dos participantes, emergiram três categorias temáticas: orientações de enfermagem à gestante no terceiro trimestre gestacional; acompanhamento clínico de enfermagem à gestante no terceiro trimestre gestacional e avanços e desafios vivenciados pelos enfermeiros na assistência pré-natal.

Para assegurar a conformidade com os princípios éticos e legais que regem os estudos com participação de seres humanos, é essencial mencionar que os participantes concordaram voluntariamente em participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, a pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, sob Número do Parecer: 4.498.440 e sob Número do CAAE: 40574920.0.0000.5055

## RESULTADOS

Foram entrevistados 24 enfermeiros, que trabalhavam na Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo 21 do sexo feminino e três do sexo masculino. Quanto ao estado civil, 15 eram casados, dois declararam união estável e sete solteiros. 16 atuavam na zona urbana e oito na zona rural.

Dentre os participantes, oito tinham entre 5-10 anos de atuação na ESF, cinco de 1-5 anos, quatro de 15-20 anos, três de 10-15 anos, três com tempo superior há 20

anos e um com menos de 1 ano. A maioria dos profissionais (n=20) possuía especialização em Saúde da Família, enquanto os demais tinham formação em pós-graduação relacionada à saúde da mulher e obstetrícia.

Quanto ao cotidiano das equipes, a assistência pré-natal fazia parte da rotina de serviços e ocorria por meio de consultas, intercaladas entre médicos e enfermeiros. As gestantes com alto risco gestacional, também eram atendidas no Centro Microrregional Especializado de Atenção à Saúde Reprodutiva e Sexual (CEMEAR), por obstetra.

No município todas as unidades são informatizadas e adotam o Prontuário Eletrônico do Cidadão, uma plataforma fornecida pelo Ministério da Saúde. Esse contribui com a coordenação e longitudinalidade do cuidado. Entretanto, o PEC é um serviço disponibilizado somente para a Atenção Primária em Saúde, dificultando a comunicação com outras redes assistenciais, como a atenção especializada em obstetrícia, maternidade e outros serviços de saúde.

Segundo os relatos dos participantes, a enfermagem mantivera atuação clínica, através de acompanhamentos, quais sejam: análise geral dos aspectos clínicos; imunização; solicitação de exames; execução de testes rápidos para detecção do vírus do HIV, sífilis, hepatite B e C; exame físico, com vigilância dos índices pressóricos; suplementação de ferro; solicitação de ultrassonografias para examinar a saúde do feto, levando em consideração o estágio da gravidez e a condição obstétrica de cada gestante.

Os enfermeiros possuíam atribuições que englobavam aspectos assistenciais e gerenciais, pois eram responsáveis pela gestão do cuidado na unidade que atuam. Destacaram-se as atividades de supervisão e acompanhamento dos trabalhos realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde, gerência de insumos e equipamentos, gestão da própria agenda e do tempo a ser dispensado nos atendimentos, conjuntamente às demandas específicas de cada gestante.

*[...] São tantas orientações, sempre falta algumas, pois são tantas*

*gestantes e o tempo entre elas as consultas é tão restrito, que falta um olhar diferenciado, uma orientação mais específica, passando despercebido devido a questão do tempo. E isso se dá à grande atribuição que a enfermagem tem, além de ser enfermagem assistencial, tem que ficar com a responsabilidade de gerir a unidade de saúde. (Enf. 1)*

*[...] Orientações quanto a realização dos exames preconizados, alimentação, cuidados com recém-nascido, sinais e sintomas de trabalho de parto, puerpério (lóquios, cuidados com incisão cirúrgica, manutenção da suplementação de ferro até os 3 meses após o parto), dentre outros. (Enf.2)*

O aumento na quantidade de atendimentos possibilitou maiores orientações pertinentes às especificidades do final da gestação iminentes à proximidade do parto. Possibilitaram-se, também, o compartilhamento dos cuidados com os demais profissionais de APS e da Rede de Saúde, para complementação das orientações.

*[...] Terceiro trimestre a gente repete alguns exames, avalia com mais frequência a gestante, 15 em 15 dias, dependendo de como esteja, até semanalmente às vezes. (Enf.3)*

Nesse contexto, tornou-se necessário o embasamento das condutas por evidências científicas, aprimoramento dos conhecimentos, para que as práticas fossem eficazes e adequadas às necessidades das gestantes. A maioria dos enfermeiros sentiam-se seguros e capacitados para o acompanhamento pré-natal do terceiro trimestre, devido a busca individual e permanente por informações e conhecimentos.

*[...] Sempre procuro assistir ao paciente de maneira integral, busco sempre aperfeiçoar meus conhecimentos para transformar as minhas práticas e conseqüentemente oferecer uma assistência de qualidade. (Enf.4)*

As orientações prestadas às gestantes no percurso final da gestação fossem supridas, tornou-se um desafio para os profissionais, pois não há a disponibilidade de qualquer instrumento efetivo que avalie os resultados após o acompanhamento da gravidez. Reconheceu-se, portanto, que haveria a necessidade de um retorno avaliativo das gestantes.

*[...] Bom...aí eu teria que perguntar para elas...(risos). A gente às vezes pensa que está fazendo o certo, mas somente se a gente tivesse um feedback delas. Pelo menos eu não vejo reclamações. Logicamente que, eventualmente, possamos esquecer alguma coisa, isso faz parte do humano, mas pelo menos o que eu escuto até agora está dando certo. (Enf.5)*

Na educação em saúde, com vista às informações prestadas ao final da gestação, um fator a ser considerado foi a capacidade de entendimento de algumas gestantes que estavam em acompanhamento. Ao mesmo tempo que os profissionais, em muitas situações, consideraram ter prestado todas as orientações, um participante reconheceu que existiam dúvidas que não são sanadas nesse período.

*[...] Depois elas vêm com bastante dúvidas, depois que tem o bebê, elas sempre têm bastante dúvidas, tem a questão que a gente não está mais fazendo visita, por falta de transporte e fica bem complicado. Algumas não podem vir até a unidade aí ficam tirando as dúvidas através do agente comunitário de saúde, mas vejo que elas têm muitas dúvidas. (Enf.6)*

A segurança do profissional assistente se relacionou ao grau de satisfação das gestantes, ao que se ampliou a importância da assistência de enfermagem, visto que o enfermeiro é o profissional, que na sua essência, estava mais próximo e de fácil acesso a elas. Ao que se enfatizou também o trabalho colaborativo, em equipe.

*[...] Eu acredito que sim porque elas preferem passar por mim do que com o médico. (Enf.7)*

*[...] Eu sempre gosto de fazer cada trimestre de acordo como o que a gente estudou, com o que a gente vivencia, com a rotina que a gente aprende e na realidade, a nossa prática que cada profissional adquire...a sua metodologia. Mas eu acredito que eu passo todas as informações necessárias e se elas têm suas dúvidas, eu procuro sempre respondê-las e se for necessário, conto também com o apoio do nosso médico. (Enf.8)*

Aproximadamente, metade (n=13) dos profissionais relataram não encontrar dificuldades nas orientações durante o terceiro trimestre de gestação. Entretanto, houve momentos em que a negativa foi justificada, como vemos na fala a seguir:

*[...] Eu acho que não. Por exemplo, se ela pergunta sobre aleitamento materno, a gente não sabe informar? Com relação aos sinais e sintomas de quando estiver perto de ter o bebê, próximo ao parto, a gente sabe informar. (Enf.9)*

Os profissionais que atuam na APS reconhecem as limitações relacionadas à assistência de pré-natal, não somente no terceiro trimestre, bem como, em todo o período da gestação. Outra dificuldade a ser superada, é a efetivação do pré-natal do parceiro, pois apesar de ser uma política do Ministério da Saúde, é ausente na rotina de muitos serviços de saúde.

*[...] Eu acho que eu peço na questão do pré-natal do parceiro. Esses dias a gente estava comentando, eu acho que não abordo muito o parceiro e ele também faz parte do pré-natal. (Enf.10)*

Assim, para que a assistência pré-natal seja adequada, é necessário que ela seja precoce, assídua e possua profissionais especializados e engajados, que realizem suas atribuições de forma integral, resolutiva e qualificada, e que procurem aprimorá-las. Além disso, que

olhem para a gestante de forma holística, trabalhando juntamente com a participação do parceiro.

## DISCUSSÃO

Os resultados identificados direcionam para a compreensão de diversas práticas em saúde, e com base em tais resultados, os enfermeiros desempenham papel assistencial e de protagonismo, na Estratégia Saúde da Família, especialmente durante o pré-natal.

Considera-se que as consultas de enfermagem constituem a maior parte do atendimento clínico durante o pré-natal, convém ressaltar a potência do protagonismo da enfermagem na Atenção Primária a Saúde, que influencia e de modo sensível, pois reduz os riscos de internações.<sup>13</sup>

Neste contexto de protagonismo, uma resolução emitida no ano de 2013, ressalta como componente importante maximizar o escopo de práticas de acordo com as competências. Essa ação aponta para uma abordagem sólida por meio de treinamento para liderança e papel ativo.<sup>14</sup>

Os resultados demonstram que no terceiro trimestre a necessidade de orientações tornam-se maiores, o que leva há um encurtamento a periodicidade dos atendimentos, como é preconizado nos protocolos de acompanhamento de pré-natal, estabelecido pelo Ministério da Saúde de acordo com as semanas gestacionais, sendo recomendado que ocorram no mínimo 6 consultas, sendo mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28ª e 36ª e semanais a partir de 36 semanas, não existindo alta de pré-natal.<sup>15</sup>

Houve consenso entre os profissionais, ao afirmarem não possuírem limitações e não buscarem aprimorar seus conhecimentos, no que diz respeito as informações e práticas prestadas as gestantes no terceiro trimestre. Tal fato faz-nos questionar se existirá o risco de as expectativas das gestantes não serem correspondidas. Cabe ao profissional estar disponível para orientar as gestantes e sanar as dúvidas existentes, utilizando uma linguagem adequada a cada gestante

e preocupando-se que as informações sejam compreendidas.<sup>16</sup>

Quando se analisa o aumento na quantidade de informações ao final da gestação, é evidente que as grávidas acabam não absorvendo-as totalmente. Percebe-se que as informações relacionadas ao puerpério, os testes de recém-nascidos realizados após o parto são pouco compreendidos, visto que a preocupação das gestantes nesse período está voltada para o parto em si. Durante o terceiro trimestre, é comum que a ansiedade se intensifique à medida que o momento do parto se aproxima, juntamente com as mudanças na rotina que acompanham a chegada do bebê.<sup>17</sup>

Uma assistência de qualidade durante a gestação tem efeitos significativos, proporcionando às mulheres uma experiência tranquila em relação às mudanças físicas do período. Isso as capacita a conduzir a jornada da gravidez de maneira integral e satisfatória.<sup>18</sup>

No que se refere às práticas de saúde ofertadas, o cuidado humanizado para com as gestantes precisa estabelecer reflexão, discussão e aprendizagem, possibilitando assim a confiança das usuárias atendidas, como verifica-se nos resultados do estudo.

Estudos realizados com enfermeiros sobre a gestão do cuidado na assistência pré-natal na APS, constatam que os cuidados clínicos direcionados às gestantes podem fornecer maior sensação de segurança. Eles reforçam que as gestantes preferem o atendimento de enfermagem, por alegar um maior espaço para a escuta, prescrição conforme protocolos de enfermagem e solicitação de exames de rotina.<sup>2</sup>

Dessa forma, o atendimento de enfermagem, durante o pré-natal, proporciona às mulheres recursos e orientações para enfrentar possíveis eventualidades que possam ocorrer ao longo da gestação e proximidades do parto. Em concordância ao exposto, enfatiza-se que ao oferecer um ambiente acolhedor durante as consultas, é possível encorajar a demonstração de sentimentos, questionamentos e vivências, o que contribui para o estabelecimento de uma

relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente.<sup>19</sup>

Os profissionais da APS possuem a percepção de que o suporte paterno durante o pré-natal se faz necessário. No entanto, verificamos que dificilmente o parceiro é abordado nas consultas. Estudos realizados buscaram identificar os fatores que podem estar associados a participação do companheiro da gestante ao pré-natal, e observou-se a baixa prevalência da participação do companheiro, associada a reduzida sensibilidade dos profissionais da APS em estimular a participação desse, durante o processo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados do presente estudo, enfatizou-se a importância da assistência de enfermagem no atendimento pré-natal, desde o primeiro trimestre gestacional até o último. As atribuições dos enfermeiros são fundamentais para fornecer as gestantes um cuidado que contemple uma recepção calorosa, intervenções de cuidado, execução de procedimentos e comunicação ativa. Além disso, atuando de maneira digna e humanizada, fornecendo assim uma assistência de qualidade.

Apontou-se que a maioria dos enfermeiros percebiam a assistência como adequada, mas que não possuíam instrumentos que validassem isso. O que se torna necessário a implementação de tecnologias para a avaliação do pré-natal com participação, inclusive, das gestantes. A orientação se desvelou como prática relevante na atenção pré-natal no terceiro trimestre gestacional.

Apesar das reflexões abordadas anteriormente, destacou-se como limitação do estudo, o fato de ter sido considerado somente a perspectiva dos enfermeiros relativamente à temática pré-natal. Desse modo, aos trabalhos futuros, sugere-se ser válida a participação das gestantes e dos seus parceiros, para averiguar a percepção dos mesmos à cerca da assistência prestada durante o pré-natal. Além disso, alertar os profissionais enfermeiros sobre a oportunidade de rever as consultas pré-natal, permitindo uma análise crítica da assistência fornecida,

promovendo assim novas reflexões sobre o assunto em estudo.

## REFERÊNCIAS

1 Weschenfelder DT, Reolon CA, Ceolin S. O enfermeiro na assistência do pré-natal de primigestas: a realidade de uma estratégia de saúde da família. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2019;8(1):7-16. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.1626>

2 Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DSNursing care management for the quality of prenatal care in Primary Health Care. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2022;26:e20210300. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>

3 Souza AQ, Marchiori MRCT, Cabral FB, Diaz CM, Santos NO, Pizolotto ALZ. A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;27:e733. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e733.2019>

4 Prudêncio PS, Mamede FV. Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women. *Rev. gaúch. enferm.* 2018;39:e20180077. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>

5 Amthauer C. Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde. *Research, Society and Development*. 2023;12(6):e28612642410. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42410>

6 Rocha NFF, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde debate*. 2020; 44(125):556-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>

7 Nascimento FRS. Participação do pai no pré-natal: revisão integrativa. In: Oliveira FBM. *Traçando caminhos na prática de enfermagem: conhecimento e cuidado*. Piauí: Digital Editora; 2023. p. 18-482. DOI: <http://dx.doi.org/10.48140/DIGITALEDITORA.2023.003.27>

8 Silva CBJ, Moura BA, Barboza ARS, Ferraz CDA, Amorim GS, Silva CL, et al. Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. *Rev. Ciênc. Plur.* 2019;5(3):89-102. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n3ID18713>

9 Santana TCP, Silva LM, Silva LRF, Rocha LM, Canhoto CTS, Silva ACFA, et al. Dificuldades dos enfermeiros no atendimento ao pré-natal de risco habitual e seu impacto no indicador de morbimortalidade materno-neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;(20):e711. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e711.2019>

10 Ramos VSS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul. Enferm.* (Online). 2021;34:eAPE02631. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>

11 Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde*. Washington DC: OPAS;. 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34960>

12 Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Saúde em Debate. 1992; p.269-269.

13 Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto & contexto enferm.* 2019;28:e20170544. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>

14 Honig J, Doyle SL, Dohrn J. Moving towards universal health coverage: advanced practice nurse competencies. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). 2019;27:e3132. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2901.3132>

15 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de

Atenção Básica. Cadernos de atenção básica n° 32: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília; 2012. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal)

16 Braga RO, Porto AR, Hammes HR, Ribeiro JP, Tavares AR, Casarin ST. Orientação às gestantes acompanhadas no pré-natal pelas equipes multiprofissionais de saúde da família. Research, Society and Development. 2020; 9(10):e7929109054. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39804>

17 Leite MG, Rodrigues DP, Sousa AAS, Melo LPT, Fialho AVM. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. Psicol. Estud. (Online). 2014;19(1):115-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-7372189590011>

18 Santos J, Dias PC. Perception of pregnant women in relation to prenatal care in basic health units. Research, Society and Development. 2021;10(10):e268101018785. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18785>

19 Brito JGE, Santos JMJ, Barreiro MSC, Dantas DS, Leite AM, Mendes RB. Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. Cogitare Enferm. (Online). 2021;26:e75169. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75169>

Recebido em: 06/03/2023  
Aceito em: 28/02/2024  
Publicado em: 01/03/2024

JONAH