

A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DENTRO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.

PRENATAL CARE WITHIN THE FAMILY HEALTH PROGRAM: AN INTEGRATIVE REVIEW ON THE ROLE OF NURSING PROFESSIONALS.

Karine Moraes Souza

Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos.
– Unidade Bom Jesus do Itabapoana E-mail: karineenf.87@gmail.com;

Thais Pains Machado

Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos.
– Unidade Bom Jesus do Itabapoana E-mail: thaizinhajbi@hotmail.com;

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Professora do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade Bom Jesus do Itabapoana. E-mail: bmagnelli@gmail.com

Carmen Cardilo Lima

Professora Orientadora do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade Bom Jesus do Itabapoana. E-mail: carmen_cardilo@hotmail.com

RESUMO

O papel do enfermeiro na dinâmica assistencial prestada as gestantes vêm sofrendo modificações com o decorrer dos anos. A hegemonia das condutas de caráter tecnicista vem dando espaço a ações baseadas nos conceitos de humanização e integralidade assistencial, colocando o profissional de enfermagem como componente estratégico da assistência pré-natal. As funções atribuídas ao enfermeiro, em centros desenvolvedores do Programa de Saúde da Família, podem ser condensadas em ações voltadas para identificação das situações de saúde/doença, junto as condutas que envolvem a promoção, prevenção,

recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, abrangendo família e comunidade. A equipe de enfermagem representa a fonte de contato paciente-profissional de saúde, e por isso deve garantir a realização de ações voltadas ao fortalecimento do vínculo PSF-Família, assegurando o bem-estar da gestante para que assim aumente o grau de confiança e por consequência otimize a transmissão de informações, possibilitando o acesso a todas as condutas preconizadas pela legislação de forma clara e eficiente. Diante do exposto, este estudo investigou o papel da equipe de enfermagem na assistência prestadas as gestantes acompanhadas em centros desenvolvedores do Programa de Saúde da Família.

Palavras-chave: Enfermeiro; Programa de Saúde da Família; Pré-natal.

ABSTRACT

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

Keywords: Nurses, Family Health Program, Prenatal.

INTRODUÇÃO

A satisfação dos usuários é um dos principais componentes dos serviços oferecidos a população. Segundo Cotta et al. (2005), a busca pela eficiência e eficácia do atendimento em saúde teve início na década de 70, baseando-se em indicadores de qualidade da atenção. O tema é importante no gerenciamento da qualidade do cuidado, onde os gestores em saúde possam receber informações confiáveis e adequadas sobre a opinião do público em relação aos serviços oferecidos, permitindo o aprimoramento dos mesmos (COTTA et al., 2005).

Mais que isso, este interesse perpassa ações de saúde que se focam na lógica da produção do cuidado, traduzindo-se no trabalho orientado ao problema, as necessidades e à qualidade de vida do usuário. São ações centram a atenção nas relações humanas, na produção de vínculo e acolhimento, além da autonomia do usuário no cuidado de si (COTTA et al., 2005).

O trabalho do enfermeiro nas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido de suma importância para o fortalecimento do modelo assistencial, entretanto, é notável que o presente processo vem sendo submetido a impasses e desafios, especialmente em relação a desempenho, divisão de responsabilidades, condições trabalho, relações interdisciplinares, política de salários, acesso à qualificação e indefinição de relação de emprego (SALGADO, 2002).

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

Segundo Duarte e Almeida (2014):

A gravidez é uma experiência complexa com aspectos diferentes para cada mulher, envolvendo alterações biológicas e emocionais que se relacionam a sociedade, os serviços de saúde e a família em que a mulher está inserida. Sendo assim, a assistência a mulher no pré-natal vem sendo adotada como uma política de saúde para redução da morbimortalidade materna e neonatal (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal é o período anterior ao nascimento da criança, onde as gestantes passam por um conjunto de ações voltadas para a saúde individual e coletiva das mulheres. Nesse período as gestantes devem receber o melhor acompanhamento possível, e quando necessário, além de ter acesso aos exames clínico-laboratoriais, orientações profissionais e acesso a medicação profilática e/ou vacinas. Portanto, se faz importante a atuação da(o) enfermeira(o) nas ações de saúde da mulher, especialmente na assistência pré-natal (DUARTE; ALMEIDA, 2014). O enfermeiro tendo maior participação no PSF favoreceu a melhoria dos indicadores epidemiológicos, em todas as regiões brasileiras, sendo essa de extrema importância para a contribuição do aumento da qualidade da assistência em saúde, principalmente quando falamos de atenção à saúde materna-infantil (UCHOA et al., 2011).

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

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

MATERIAL E MÉTODOS

Protocolo de revisão integrativa

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

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

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

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

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

DESENVOLVIMENTO

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

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

O Decreto 94.406/87 e Lei 7.498 de 25 de julho de 1986 regulamentam as funções do enfermeiro incluindo a prestação de assistência integral — incluindo ações de proteção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação em todas as fases do desenvolvimento humano; realização de consultas de enfermagem; planejamento e coordenação das ações desenvolvidas pelos agentes comunitários, gerenciamento dos serviços de saúde e promoção da interação com o paciente de forma humanizadora. Dada a gama de atividades e o tempo de contato direto com paciente, Lima (2013) diz que o enfermeiro possui papel central na Política Nacional de Atenção Básica.

No campo da saúde, como o próprio nome sugere o PSF dá ênfase à saúde familiar, visando promover a manutenção da saúde e a prevenção dos agravos. Neste contexto, grande importância deve ser conferida a mulher. Desde as primeiras décadas do século XX, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde, inicialmente limitada às demandas relativas à gravidez e ao parto (BRASIL, 2007).

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

Assim, na década de 80 o Ministério da Saúde implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um serviço oferecido à gestante de baixo risco, durante seu pré-natal. A Resolução do COFEN-272/2002 considera que a atividade do enfermeiro utiliza métodos e estratégias de “identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade” (COFEN, 2002).

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

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

No caso da gravidez de alto risco, a consulta de enfermagem durante o pré-natal auxilia na identificação dos problemas reais e potenciais da gestante, assim como na elaboração do planejamento de ações necessárias. Para Errico et al, (2018) é “durante a consulta de enfermagem que se reafirma a peculiaridade da mulher com sua incrível capacidade de gerar outro ser, iniciando o processo de compartilhamento das responsabilidades e a definição das metas gestacionais”. Para Horta (1979), os problemas

que podem ser identificados na consulta são “situações ou condições decorrentes dos desequilíbrios das necessidades básicas do indivíduo, família e comunidade, as quais exigem assistência de enfermagem”.

Com essas ações de atenção às gestantes, o Ministério da Saúde visa reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil (MATOS et al. 2013). Conforme os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) redigido pela Organização das Nações Unidas (ONU) a meta de redução da mortalidade infantil é que haja 30 óbitos para cada 100 mil nascido vivos, até 2030. Entretanto, em 2017 o Brasil apresentava o índice de mortalidade de 64,5 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. Contudo, o MS divulgou que a mortalidade materna sofreu uma redução de 55% de 1990 a 2013. Os números mostram que o índice voltou a crescer desde 2013, quando registrava 62,1 óbitos maternos a cada 100 mil nascidos vivos (ONGARATTO, 2019).

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

O acompanhamento durante a gravidez, realizado pelo plano de Atenção Básica, inclui: prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde e tratamento dos problemas ocorridos durante o período gestacional (BRASIL, 2000). Mais precisamente é o enfermeiro quem orienta sobre o pré-natal, amamentação, vacinação. Além de, solicitar exames de rotina, preparar a gestante para o parto, realizar atividades em grupo, fornecer o cartão da gestante, entre outros (BRASIL, 2002).

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

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

Portanto, o acompanhamento pré-natal quando bem realizado por toda equipe envolvida culmina no nascimento de um bebê saudável e de uma mãe consciente sobre os cuidados que o recém-nascido necessita, incluindo temas como vacinação, amamentação e acompanhamento pediátrico. Assim, chega-se ao questionamento central dessa pesquisa que é saber qual o papel do enfermeiro, nos cuidados aos recém-nascidos atendidos no programa de saúde da família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos escolhidos para síntese e apresentação nesse trabalho se encontram na tabela 1. A tabela está organizada em colunas que apresentam as variáveis de interesse, sendo estas: a amostra, o método e caráter do estudo. A amostra referiu-se a parcela da população do estudo de onde os dados foram coletados, como a maioria dos estudos não realizou cálculo para amostragem estatísticas, eles foram são caracterizados como qualitativos e exploratórios. Por fim, os estudos foram classificados de acordo com seu caráter metodológico, onde estudos teóricos reflexivos foram aqueles que realizaram síntese de literatura específica, enquanto os teórico-práticos foram estudos conjecturados empiricamente, apesar da amostragem não estatística.

Tabela 1: Síntese dos estudos selecionados nesta revisão.

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

Fonte: Autoras, 2020

O trabalho de Errico et al. (2018) analisou o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco, considerando os problemas relacionados com a atuação da equipe de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes. O estudo foi realizado em um ambulatório de pré-natal de alto risco onde foram analisadas variáveis ligadas as características sociodemográficas, obstétricas e os problemas de enfermagem descritos nos registros de 54 consultas de enfermagem realizadas no ambulatório. Os autores analisando de forma descritiva os problemas de enfermagem em classes de Necessidades Humanas Básicas (NHB), obtiveram que o perfil das gestantes atendidas, sendo estas em sua maioria jovens, múltiparas, com nove ou mais anos de estudos. Em média, cada gestante relatou 7,4 problemas de enfermagem, tendo como predominância NHB psico biológicas, em relação as psicossociais, mostrando a importância da enfermagem como parte assistencial para as gestantes de alto risco (ERRICO et al., 2018).

Visando analisar a assistência de enfermagem diante a síndrome hipertensiva gestacional em hospitais de baixo risco obstétrico, Oliveira et al, (2017) mergulha no campo da síndrome hipertensiva gestacional, que é a maior causa de mortalidade materna no Brasil. O trabalho compreendeu pesquisas de campo em uma maternidade no interior da Bahia, onde nove enfermeiros foram entrevistados com intuito de avaliar a abordagem do enfermeiro frente às mulheres com síndrome hipertensiva gravídica, os fatores que dificultam uma assistência adequada e a atuação do enfermeiro na preservação da vida do binômio mãe-filho. O estudo mostrou que de fato a atuação do enfermeiro é essencial, entretanto, fatores como “a falta da avaliação fetal, de um pré-natal de qualidade, da humanização, e a deficiência de conhecimentos relacionados ao manuseio de equipamentos e da própria doença”, podem interferir na qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro (OLIVIERA et al., 2017).

Dentre as principais conclusões de Oliveira et al (2017) observou-se que a assistência às gestantes com síndrome hipertensiva é essencial na preservação e manutenção da vida da mulher e do feto/neonato, principalmente quando realizada pelo enfermeiro, uma vez que este profissional possui alguns diferenciais como a autonomia, o senso crítico e o conhecimento técnico-científico, que aliados à uma equipe multiprofissional torna o trabalho dinâmico e resolutivo. O estudo também ressalta a importância de profissionais atualizados, ativos no processo de educação permanente, sobretudo daqueles envolvidos na atenção ao pré-natal, parto e puerpério, havendo assim maiores chances de prestar uma assistência eficaz e direcionada a preservação da vida humana.

Queiroz et al. (2017) objetivou contribuir para o cuidado no pré-natal de um grupo de gestantes adolescentes. A gravidez na adolescência é considerada um problema mundial de saúde pública “devido às consequências biológicas, psicológicas, econômicas, educacionais

e familiares, que repercute nos indicadores socioeconômicos e de saúde de um país”. Portanto o estudo propôs-se a avaliar a inserção das adolescentes 16 adolescentes do 2º ou 3º trimestre de gravidez no grupo de trabalho com gestantes na unidade de Fortaleza, Ceará, enfatizando a contribuição da prática do enfermeiro no pré-natal minimizando as lacunas no cuidado dessas jovens e a vergonha de partilhar suas dúvidas e dificuldades com as outras participantes (QUEIROZ et al., 2017).

Segundo Queiroz et al (2017),

As dinâmicas de grupo com gestantes adolescentes no espaço do pré-natal favoreceu a aproximação do profissional com as adolescentes resultando em momentos de ação-reflexão e sugestões e a troca de experiências entre as participantes. Bem como a aplicação de estratégias de aprendizagem que despertam o interesse da jovem para cuidar de si e do bebê. Portanto, o estudo permitiu alinhar o conhecimento teórico e prático do enfermeiro às experiências, necessidades e sugestões de adolescentes (QUEIROZ et al., 2017).

Reafirmando a importância do atendimento pré-natal e de baixo risco na consulta de enfermagem, Lima (2013) descreve a experiência das realizada através de visitas domiciliares às mulheres grávidas em uma unidade de saúde de uma cidade do Rio Grande do Sul, enfatizando o processo de educação em saúde sobre o período gestacional, cuidado com o recém-nascido e organização de um Grupo de Gestantes criando assim vínculo entre o usuário e a equipe de saúde (LIMA, 2013).

Assim fica claro que a construção de intervenções educativas, cuidativas, informativas e terapêuticas realizadas pela equipe de enfermagem reafirmam a importância do seu papel no que tange à gerência dos serviços de saúde e à promoção de ações voltadas ao cuidado de mulher durante o período gestacional e o puerpério.

De maneira semelhante, Matos et al. (2013) também busca analisar as condutas desenvolvidas pelos enfermeiros no acompanhamento pré-natal de baixo risco em uma unidade de saúde familiar em um município de Minas Gerais. A pesquisa traz uma análise de entrevistas realizadas com a equipe de enfermagem que revelam a dificuldade do profissional enfermeiro em exercer sua profissão, destacando a insegurança ao prestar a assistência ao pré-natal, a falta de conhecimento teórico-prático e a falta de integração da equipe multidisciplinar para a realização do pré-natal de baixo risco conforme preconizado pelo MS (MATOS et al., 2013).

Apesar dos trabalhos abordarem grupos de interesses diversificados (grávidas adolescentes, hipertensas e residentes em diferentes cidades do Brasil), muitas semelhanças foram encontradas. Matos et al. (2013), Lima (2013) e Oliveira et al. (2017) abordam sobre a enfermagem no pré-natal de baixo risco, enquanto o pré-natal de alto risco é escolhido por

Errico et al. (2018). O trabalho de Queiroz et al. (2017) não delimita a criticidade do pré-natal, possuindo apenas um enfoque para as gestantes adolescentes.

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

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

CONCLUSÕES

De forma a nortear quais condutas devem ser adotadas pelos enfermeiros nos cuidados aos recém-nascidos atendidos pelos Programas de Saúde Familiar, observou-se o papel importante exercido pelo enfermeiro na equipe multidisciplinar. Esse profissional, quando atualizado e apto a exercer sua função com humanização, é capaz de prestar uma assistência eficaz e direcionada a preservação da vida humana, compreendendo não só a gestante e o recém-nascido, mas toda a família, preparando-os para a chegada de um novo integrante.

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

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

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

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

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n 1.020, de 29 de maio de 2013**. Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020_29_05_2013.html>. Acesso em: 19 ago. 2019.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SOBRE OS AUTORES:

AUTOR 1: Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. – Unidade Bom Jesus do Itabapoana E-mail: karineenf.87@gmail.com;

AUTOR 2: Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. – Unidade Bom Jesus do Itabapoana E-mail: thaizinhaji@hotmail.com;

AUTOR 3: Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2006); Graduação em Complementação pedagógica com habilitação em Biologia pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo (2016); mestrado em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2009) e doutorado em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (2016). Atualmente é membro do comitê de ética animal - CEUA do Instituto Federal Fluminense. Atua como tutora presencial da Fundação Centro de Ciências e Educação Superior à Distância do Estado do RJ nos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas, nas disciplinas de Biologia Celular e Bioquímica e no curso de Administração Públicas na disciplina de Seminários em Gestão em Saúde Pública. É Avaliadora Institucional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Atualmente está na SubCoordenação de curso Bacharelado em Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos e como professoras no curso de Enfermagem, Biologia, Medicina e na Educação a Distância da Faculdade Metropolitana São Carlos. Tem experiência na área de Biologia Geral, Bioquímica, Imunologia, Parasitologia, Saúde Pública, Saúde Coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: *Toxoplasma gondii*, neonatos, anticorpos e doenças crônicas não transmissíveis e doenças infecciosas e parasitárias. E-mail: bmagnelli@gmail.com

AUTORA 4: Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa - UFV, Especialização em Gestão Educacional e Práticas Pedagógicas pela Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. Mestre em Medicina e Biomedicina pelo Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Belo Horizonte - IEP Santa Casa/BH. Atua como Coordenadora Enfermeira do Laboratório de Habilidades e Simulação em Saúde da Universidade Iguazu - UNIG, Professora do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguazu - UNIG e Professora do curso de graduação em Medicina e Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Médico-Cirúrgica Pediátrica, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, diagnósticos e intervenções de enfermagem, processos de enfermagem e simulação clínica. E-mail: carmen_cardilo@hotmail.com