

CUIDADO PRÉ-NATAL E EQUIPES MULTIDISCIPLINARES: a contribuição do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

Júnia Rodrigues do Nascimento Souza¹

Vittória Martins Bernardes²

Aline Neves Oliveira³

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), destacando sua contribuição para a qualidade da assistência e o fortalecimento da Atenção Básica (AB). Adotou-se como método a revisão sistemática da literatura, com base em 20 artigos publicados entre 2015 e 2024 e indexados na plataforma BVS, do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel central na assistência pré-natal de baixo risco, sendo responsável por ações clínicas, educativas e de acolhimento, além de promover a detecção precoce de agravos como sífilis e depressão pós-parto. Também foi identificado que sua atuação favorece o trabalho multiprofissional e contribui para a integralidade do cuidado à gestante, com destaque para a realização de testes rápidos, práticas de educação em saúde e incentivo ao aleitamento materno. A atuação do enfermeiro é essencial para garantir acesso, resolutividade e humanização no pré-natal, reforçando a relevância desse profissional na ESF, bem como a importância de políticas de qualificação para a melhoria do atendimento na Atenção Primária.

Palavras-chave: Pré-natal. Estratégia Saúde da Família. Enfermagem. Atenção Básica.

ABSTRACT

¹Aluna do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG. E-mail: junia-tp@outlook.com.

²Aluna do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG. E-mail: vittoria.bernardes@alunos.unis.edu.br.

³Professora Orientadora do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG. E-mail: aline.oliveira@professor.unis.edu.br.

This study aimed to analyze the role of nurses in prenatal care within the Family Health Strategy (FHS), highlighting their contribution to the quality of care and the strengthening of Primary Health Care (PHC). A Systematic Literature Review (SLR) was conducted based on the selection of 20 scientific articles published between 2015 and 2024 and indexed in the BVS platform, of the Ministry of Health. The results pointed to the existence of national and international guidelines that support the performance of nurses in prenatal care, especially in the context of low-risk pregnancies. The study identified the main responsibilities of nurses, such as conducting nursing consultations, performing clinical assessments, health education, and rapid tests for early detection of diseases. In addition, the nurse's performance was shown to enhance the work of multidisciplinary teams and promote comprehensive and humanized care. The main topics addressed in the selected studies include the leadership of nurses in low-risk prenatal care, prevention and management of syphilis and postpartum depression, and educational practices involving breastfeeding and maternal-child care. The role of nurses is essential to guarantee access, resolution and humanization in prenatal care, reinforcing the relevance of this professional in the ESF, as well as the importance of qualification policies to improve care in Primary Care.

Keywords: Prenatal Care. Family Health Strategy. Nursing. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a atenção pré-natal passou a ocupar lugar de destaque no âmbito da Atenção Básica (AB), especialmente por sua relevância no cuidado à saúde da mulher e do recém-nascido. No Brasil, embora tenha ocorrido um avanço na cobertura do pré-natal, persistem desafios relacionados à qualidade da assistência oferecida, revelando a necessidade de aprimoramento dos serviços prestados (Gonçalves; Kowalski; Sá, 2016).

As políticas públicas voltadas à saúde da mulher vêm adotando uma abordagem que considera a complexidade das necessidades físicas, emocionais e sociais envolvidas na experiência da gestação, alinhando-se ao princípio da integralidade do cuidado preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecido pelas ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) (Miranda; Silva; Mandú, 2018).

Durante a gestação, as mulheres enfrentam uma série de mudanças físicas, emocionais e sociais, o que torna o acompanhamento contínuo da sua saúde e do desenvolvimento do bebê uma necessidade incontestável (Gonçalves; KowalskiIII; Sá, 2016; Andrade; Castro; Silva, 2016; Lima et al., 2018; Miranda; Silva; Mandú, 2018). Além disso, o Brasil enfrenta alguns desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde, a baixa adesão ao pré-natal em algumas regiões, além da morbimortalidade materna e perinatal, que prejudica o desfecho positivo da assistência ao pré-natal, parto e puerpério (Gonçalves; KowalskiIII; Sá, 2016; Leal et al., 2018). A presença de um profissional qualificado para orientar, acolher e acompanhar essas mulheres é essencial para minimizar riscos e garantir um cuidado seguro e integral (Oliveira et al., 2017; Lima et al., 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da ESF, assume papel central na organização do cuidado pré-natal, promovendo ações de prevenção, promoção e educação em saúde. A ESF visa a reorientação do modelo assistencial com foco na integralidade do cuidado (Yakuwa, 2015), e nesse cenário, o enfermeiro ocupa lugar de destaque, sendo responsável por diversas etapas do acompanhamento pré-natal, desde a realização de consultas até a articulação com demais níveis de atenção (Leal et al., 2018; Melo et al., 2020; Lima et al., 2022).

Um dos objetivos fundamentais da ESF é viabilizar o princípio da integralidade por meio de ações interdisciplinares realizadas em equipe (Yakuwa, 2015). A colaboração entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários, dentistas e outros profissionais potencializa os resultados alcançados, assegura a continuidade do cuidado e favorece uma abordagem mais abrangente das necessidades das gestantes. A integração das competências amplia a resolutividade das ações e fortalece os vínculos com a comunidade (Andrade; Castro; Silva, 2016; Santiago et al., 2017).

Diante da importância do pré-natal e da estrutura da ESF como modelo de atenção primária, questiona-se: Qual é a contribuição efetiva do enfermeiro no acompanhamento pré-natal no contexto da ESF e de que maneira sua atuação, em conjunto com a equipe multiprofissional, impacta a qualidade da assistência prestada às gestantes?

O objetivo principal do artigo é analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal no âmbito da ESF, destacando sua contribuição para a qualidade da assistência e o fortalecimento da AB. Os objetivos específicos são: i) identificar as principais atribuições e responsabilidades do enfermeiro no pré-natal dentro das equipes da ESF; ii) compreender como a atuação do enfermeiro contribui para o trabalho em equipe multiprofissional e para a

integralidade do cuidado à gestante; e iii) levantar os principais temas discutidos pelos estudos selecionados a respeito da atuação do enfermeiro no pré-natal e na assistência à saúde materna e infantil.

A justificativa para a realização deste estudo reside na importância de compreender e valorizar o papel do enfermeiro no contexto da APS, especialmente no cuidado pré-natal (Santiago et al., 2017). A compreensão da realidade da função é fundamental para o fortalecimento da ESF e para a melhoria da qualidade da assistência oferecida às gestantes. Além disso, faz-se necessário reconhecer que a prática do enfermeiro é essencial na consolidação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher, estimulando ações integradas, humanizadas e baseadas em evidências (Andrade; Castro; Silva, 2016).

2. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

2.1 A Estratégia Saúde da Família e a atenção ao Pré-Natal

A ESF constitui uma das principais políticas públicas de reorganização da atenção básica no Brasil, sendo um modelo orientado pelos princípios do SUS, especialmente o da integralidade. A ESF busca oferecer um cuidado contínuo e abrangente, considerando as dimensões orgânicas, emocionais e socioculturais que envolvem a saúde dos indivíduos e das comunidades. No caso da atenção à saúde da mulher durante a gestação, essa estratégia permite ampliar a abordagem do pré-natal, que tradicionalmente tem sido limitada ao controle de aspectos biológicos, como pressão arterial, ganho de peso e exames laboratoriais (Miranda; Silva; Mandú, 2018).

O cuidado pré-natal realizado no âmbito da ESF deve considerar que a gravidez é um fenômeno complexo, que desencadeia mudanças físicas, emocionais e sociais profundas na vida da mulher. As necessidades em saúde relacionadas à reprodução vão além das questões fisiológicas: envolvem aspectos como inseguranças, medos, desinformação, conflitos familiares, sobrecarga de tarefas, apoio afetivo e bem-estar do recém-nascido (Gonçalves; Kowalski; Sá, 2016).

O pré-natal é essencial na promoção da saúde materno-infantil, sendo um instrumento preventivo determinante para a redução dos índices de mortalidade materna e perinatal. Quando realizado de forma adequada, seguindo diretrizes clínicas e humanizadas, o acompanhamento pré-natal permite identificar precocemente possíveis complicações,

assegurando um desenvolvimento gestacional saudável e com menor risco tanto para a mãe quanto para o bebê (Gomes et al., 2023). Sendo assim, é essencial que a equipe multiprofissional, especialmente os enfermeiros, esteja preparada para reconhecer e acolher essas demandas, contribuindo para uma assistência humanizada e integral (Gonçalves; Kowalski; Sá, 2016).

Entretanto, a efetivação de uma assistência pré-natal de qualidade ainda enfrenta diversos desafios. Questões relacionadas ao acesso das gestantes aos serviços de saúde, como a distância entre domicílio e unidade de saúde, condições socioeconômicas adversas e barreiras territoriais, comprometem a continuidade e regularidade do cuidado. Soma-se a isso a existência de dificuldades assistenciais, como consultas clínicas inadequadas, carência de profissionais qualificados, problemas de formação dos recém-nascidos, ausência de capacitação continuada e, em alguns casos, despreparo para lidar com a complexidade das demandas gestacionais (Gomes et al., 2023).

A morbimortalidade materna constitui um desafio global, especialmente concentrado no puerpério imediato, ou seja, nos primeiros dez dias após o parto. Apesar de uma redução nos índices ao longo das últimas décadas, em 2013 a Razão de Mortalidade Materna (RMM) global era de 210 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, sendo essa taxa 14 vezes maior em regiões em desenvolvimento (Silva et al., 2016). Segundo estes autores, no Brasil, a RMM também apresentou declínio, alcançando 69 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2013, diminuindo principalmente as mortes por causas obstétricas diretas. Contudo, doenças hipertensivas e hemorragias, além de um número significativo de causas não definidas, ainda são causas de muitos óbitos de gestantes e puérperas.

Nesse cenário, o enfermeiro se destaca como um profissional qualificado para implementar as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), capaz de oferecer uma assistência integral, humanizada e de qualidade às gestantes, mulheres em trabalho de parto e puérperas. Além disso, ele desempenha um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde, atuando como educador e orientador (Leal et al., 2018).

2.2 A atuação do Enfermeiro no cuidado Pré-Natal

Na AB, especialmente nas equipes de Saúde da Família, o enfermeiro realiza a primeira consulta de pré-natal e tem entre suas atribuições a solicitação de testes rápidos e exames complementares, como os de triagem para sífilis. Seu papel é essencial para o

diagnóstico precoce e início imediato do tratamento, contribuindo diretamente para a qualidade da assistência e o controle da transmissão da doença (Lima et al., 2022).

O início do pré-natal costuma ocorrer ainda no primeiro trimestre da gestação, geralmente por volta da 10ª semana, especialmente entre mulheres que já vivenciaram outras gestações e partos normais. Esse padrão reforça achados prévios na literatura. A quantidade e a qualidade das consultas pré-natais exercem influência direta na saúde do bebê. As gestantes que realizam ao menos seis consultas apresentam melhores desfechos, com redução nas complicações ao nascimento (Melo et al.,2020).

Nesse processo, o enfermeiro exerce um papel estratégico. Sua atuação vai além do aspecto técnico, abrangendo ações educativas, preventivas e assistenciais. É esse profissional que, muitas vezes, estabelece o primeiro vínculo com a gestante, criando um espaço de confiança e diálogo. Cabe ao enfermeiro orientar sobre temas como amamentação, vacinação e cuidados com a saúde, além de realizar exames clínicos, solicitar exames laboratoriais, prescrever medicamentos conforme protocolos e identificar precocemente possíveis intercorrências (Melo et al.,2020).

Além da parte técnica, o enfermeiro também deve atuar como educador, orientando a gestante sobre os riscos da sífilis e os cuidados necessários para proteger sua saúde e a do bebê. Por ser o primeiro contato da gestante com os serviços de saúde, é fundamental que esse profissional crie um vínculo acolhedor, favorecendo a compreensão da importância do pré-natal e incentivando a adesão ao acompanhamento (Lima et al., 2022).

A construção desse vínculo exige escuta ativa, linguagem acessível e sensibilidade às particularidades da vida de cada mulher. Quando há confiança e diálogo, a gestante tende a participar mais ativamente das consultas e seguir o plano de cuidado proposto, o que favorece um pré-natal mais seguro e efetivo. Uma comunicação clara e contínua entre profissional e gestante fortalece a relação de confiança e contribui para o sucesso do acompanhamento, promovendo uma gestação mais saudável e com menor risco de complicações (Lima et al., 2022).

As necessidades de saúde referem-se a lacunas a serem preenchidas e problemas a serem resolvidos, essenciais para a preservação da vida e o desenvolvimento saudável. No contexto da saúde reprodutiva, essas necessidades incluem aspectos físicos e sociais, além de direitos de cidadania, e são atendidas por serviços que promovem a saúde. A consulta de enfermagem no pré-natal é uma ação fundamental que aborda essas necessidades,

considerando fatores sociais, culturais e técnicos, e respeitando os limites da atuação do enfermeiro (Miranda; Silva; Mandú, 2018).

A consulta de enfermagem é também um espaço privilegiado para ações educativas, onde o enfermeiro esclarece dúvidas e promove o autocuidado, contribuindo para a adesão ao pré-natal e para a redução da mortalidade materna e neonatal. Com apoio dos agentes comunitários, o enfermeiro realiza busca ativa de gestantes, garantindo o início precoce do acompanhamento e a realização do mínimo de seis consultas recomendadas. Além disso, promove atividades em grupo ou individuais, fortalecendo o vínculo com os serviços de saúde e preparando a gestante para o parto, inclusive com encaminhamentos para maternidades de referência, quando necessário (Leal et al., 2018).

O enfermeiro tem um papel essencial na ABS, atuando como facilitador das práticas de saúde para gestantes e puérperas. Suas orientações são fundamentais para moldar percepções e crenças sobre o aleitamento materno, ajudando a evitar impactos negativos na saúde da criança. A assistência prestada por esse profissional, que é frequentemente o mais próximo da mulher durante a gestação e o pós-parto, é fortalecida por práticas de educação continuada, que preparam a gestante e facilitam a adaptação ao aleitamento, reduzindo dúvidas e complicações (Oliveira et al., 2017).

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses ajuda a reverter os baixos índices de amamentação registrados nos primeiros meses de vida. Na orientação, o enfermeiro pode mostrar à nova mãe os benefícios essenciais que a amamentação promove à criança, como nutrição adequada, proteção contra infecções e apoio ao desenvolvimento emocional. Para a mãe, o vínculo com o bebê é fortalecido na amamentação, contribuindo para a recuperação pós-parto, além de prevenir doenças como câncer de mama e diabetes. Por outro lado, o desmame precoce e a introdução inadequada de alimentos elevam o risco de diarreias, internações e desnutrição (Oliveira et al., 2017).

O Quadro 1 mostra uma síntese das necessidades obstétricas atendidas na consulta de enfermagem durante o pré natal.

Quadro 1. Necessidades obstétricas priorizadas na consulta de enfermagem no pré-natal

Necessidade	Aspecto investigado	Diagnóstico	Cuidado	Registro
Desconfortos físicos na gestação	Queixas comuns no 1º trimestre	Considerados parte do processo gestacional	Orientações para alívio dos sintomas	Queixas anotadas como principais na consulta

Alimentação e variações de peso	Hábitos alimentares, IMC, ganho ou perda de peso	Peso dentro ou fora do esperado	Recomendações nutricionais	Peso, altura, IMC e conduta alimentar registrados
Vitalidade e desenvolvimento fetal	Movimentos, altura uterina, batimentos cardíacos	Compatibilidade ou não com a idade gestacional	Encaminhamento para ultrassom ou avaliação médica	Altura uterina, BCF, movimentos fetais e dados do USG
Preparação das mamas para amamentação	Tamanho, tipo de mamilo, presença de colostro	Avaliação da condição das mamas para aleitamento	Orientações para prevenção de fissuras e estímulo à produção de leite	Descrição anatômica das mamas e recomendações gerais
Identificação de riscos maternos e fetais	Fatores clínicos, sociais e comportamentais	Alterações em exames, vacinas e sintomas	Atualização vacinal, prescrição de ferro/ácido fólico, orientações gerais	Diagnósticos, exames solicitados e condutas registradas

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de Miranda, Silva e Mandú (2018, p. 527)

O acompanhamento pré-natal é essencial não apenas para o monitoramento da gestação, mas também para garantir uma assistência acolhedora e contínua até o puerpério, visando o bem-estar da mãe e do bebê (Melo et al., 2020).

3. METODOLOGIA

O artigo comporta uma revisão sistemática de literatura (RSL), com enfoque qualitativo, a fim de analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal, destacando sua contribuição para a qualidade da assistência e o fortalecimento da AB. A RSL é um método estruturado que reúne e analisa evidências conforme critérios de elegibilidade pré-estabelecidos, com o objetivo de responder a uma questão de pesquisa específica. Esse processo envolve uma revisão minuciosa, utilizando métodos sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente estudos relevantes, além de coletar e analisar os dados (Moher et al., 2015).

Uma RSL contribui tanto para identificar lacunas no conhecimento quanto para avançar no conhecimento científico, evidenciando áreas ainda pouco investigadas (Moher et al., 2015). Neste trabalho, optou-se por estudar a atuação do enfermeiro na ESF devido ao papel essencial deste profissional na equipe multidisciplinar (Yakuwa, 2015; Lima et al., 2022), bem como na contribuição para a saúde materno-infantil (Leal et al., 2018; Melo et al., 2020).

Para este fim, foram selecionados, extraídos, qualificados e quantificados estudos publicados na plataforma BVS, do MS (<https://bvsmms.saude.gov.br/>). Nesta plataforma, duas bases foram consultadas: o Ministério da Saúde e a Lilacs. A busca ocorreu no período de 02 de abril a 09 abril de 2024.

A partir da pergunta de pesquisa, utilizou-se como estratégia de pesquisa a seguinte *query*: “(Enfermeiro) AND (Pré-Natal) AND (Estratégia Saúde da Família)”. No processo de busca de dados, a sequência foi aplicada aos campos título, resumo e palavras-chave. Para garantir maior cobertura dos estudos e representatividade dos artigos científicos, a pesquisa foi delimitada à área da Enfermagem. A Tabela 1 mostra os critérios de inclusão e exclusão dos artigos:

Tabela 1. Critérios de inclusão/exclusão

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
i) Artigos de revisão, teses e artigos de Congressos completos;	i) Artigos publicados antes de 2015;
ii) Acesso aberto;	ii) Acesso não permitido;
iii) Artigos publicados entre 2015 e 2024;	iii) Livros, capítulos de livros e conferências;
iv) Idioma Português;	iv) Artigos escritos em outras idiomas.

Fonte: Elaborado pelas autoras

3.1 Seleção e análise das amostras

A busca na base resultou em uma totalidade de 20 artigos, sendo 19 na Lilacs e 01 no MS. Dos estudos, foram identificados 19 artigos e uma dissertação de mestrado. Não foram observados artigos em duplicidade. Aplicando-se os critérios de exclusão, todos os materiais foram aproveitados.

Os artigos selecionados nas bases de dados foram baixados e inseridos no *Microsoft Excel*®, a fim de gerenciá-los melhor para extrair os dados a serem analisados. Portanto, esta RSL comporta 20 estudos levantados nas bases de dados.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A Tabela 2 relaciona os artigos utilizados neste trabalho, comportando os autores e o ano de publicação, o objetivo das pesquisas e seus resultados, bem como o local onde se deu a pesquisa, em caso de pesquisa prática, ou se foi bibliográfica.

Tabela 2. Identificação dos artigos da RSL

Nº.	Autores / Ano	Objetivo da pesquisa	Resultados da pesquisa	Tipo ou Local da pesquisa
1	Yakuwa, 2015	Analisar as experiências de enfermeiros que atuam em unidades de ESF quanto aos cuidados de crianças nascidas pré-termo, na perspectiva da vigilância à saúde da criança.	Destaque ao protagonismo do enfermeiro, ao aplicar saberes diversos de forma criativa para oferecer uma atenção à saúde infantil segura, de qualidade e integrada com a equipe, a família e a comunidade.	ESF, Município do interior paulista.
2	Silva et al., 2016	Avaliar o cuidado prestado à mulher na visita domiciliar da “Primeira Semana de Saúde Integral.	Ações do enfermeiro nas vistas às puerperas.	Serviço especializado localizado em Recife, Pernambuco.
3	Gonçalves, Kowalski e Sá, 2016	Identificar as atitudes dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na atenção ao pré-natal de baixo risco.	Evidenciou-se dinamismo e pró-atividade dos enfermeiros; além da importância da educação permanente a fim de promover a qualificação e as competências profissionais.	ESF de 23 municípios do Sul do Espírito Santo.
4	Andrade, Castro e Silva, 2016	Compreender a percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco.	O enfermeiro é quem realiza a maioria das consultas no Pré-natal, sendo este o profissional que recebe mais satisfação das gestantes.	ESF, em Bonito, Pernambuco.
5	Oliveira et al., 2017	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.	Pouca orientação para as puérperas sobre aleitamento, mas foi dada pelos Enfermeiros.	ESF em zona rural de Petrolina, Pernambuco.
6	Modes et al., 2017	Relatar a experiência de Enfermeiros de um projeto de vivência universitária com gestantes .	Consolidação da importância das práticas de saúde e Enfermagem envolvendo serviços de saúde e rede acadêmica.	ESF em Sinop, Mato Grosso.
7	Santiago et al., 2017	Compreender as práticas e os profissionais envolvidos na assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família.	Necessidade de uma atuação multidisciplinar e integral à gestante	Fatores de satisfação: qualidade do atendimento, empatia dos profissionais, acesso às consultas/exames, continuidade do

				cuidado.
8	Miranda, Silva e Mandú, 2018	Distinguir e caracterizar as necessidades de saúde priorizadas pelo Enfermeiro durante as consultas de pré-natal.	Nas consultas, são priorizadas as necessidades físico-obstétricas, e eventualmente aspectos sociais e psicoemocionais.	ESF em Cuiabá, Mato Grosso.
9	Lima et al., 2018	Investigar o conhecimento dos Enfermeiros quanto à cardiomiopatia periparto.	A maioria dos Enfermeiros desconhecia a cardiomiopatia, sugerindo a necessidade de capacitação técnica.	ESF, em Sertão de Cratêus, Ceará.
10	Leal et al., 2018	Avaliar a assistência pré-natal de baixo risco realizada por enfermeiros	O pré-natal realizado por Enfermeiros é satisfatório, mas são necessárias qualificação e estratégias de aprimoramento.	ESF, Lagarto, Sergipe.
11	Santos et al., 2019	identificar fatores de risco para depressão pós-parto durante o pré-natal e a puericultura, com atuação fundamental do enfermeiro.	O estudo identificou sintomas e fatores de risco para depressão pós-parto com base em entrevistas.	SUS, Estado de São Paulo.
12	Silva et al., 2020	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.	O papel do enfermeiro no aleitamento materno durante o Pré-Natal e na visita puerperal.	USF em João Pessoa, Paraíba.
13	Melo et al., 2020	Analisar as representações sociais de gestantes acerca da consulta de enfermagem no pré-natal.	O enfermeiro foi evidenciado como fonte de segurança, com destaque para o diálogo e orientações.	ESF, Petrolina, Pernambuco.
14	Pereira, Santos e Gomes, 2020	Conhecer de que forma os enfermeiros da ABS realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	Evidencia o importante papel do enfermeiro na realização do pré-natal e do teste rápido de sífilis.	Município no Sul do Brasil.
15	Castro et al., 2020	Descrever as contribuições do internato de enfermagem para a formação de competências do enfermeiro na atenção à gestante na APS.	Práticas aprimoradas de educação em saúde e atuação nas situações de vulnerabilidades, a partir da integração ensino-serviço-comunidade.	Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Ceará.
16	Barros et al., 2020	Analisar a prática do enfermeiro na APS.	Destacou-se a complexidade na prática da Enfermagem. Em cenário dinâmico, o Enfermeiro precisa de qualificação para melhor aplicar suas habilidades.	RSL.
17	Lima et al., 2022	Conhecer a opinião dos enfermeiros da sobre a sua atuação na prevenção da sífilis congênita.	Os Enfermeiros assumem para si a responsabilização quanto à orientação, mas a equipe multiprofissional precisa aderir.	ESF, Sobral, Ceará.
18	Gomes et al., 2023	Analisar práticas de	Orientações de	ESF, em Iguatu,

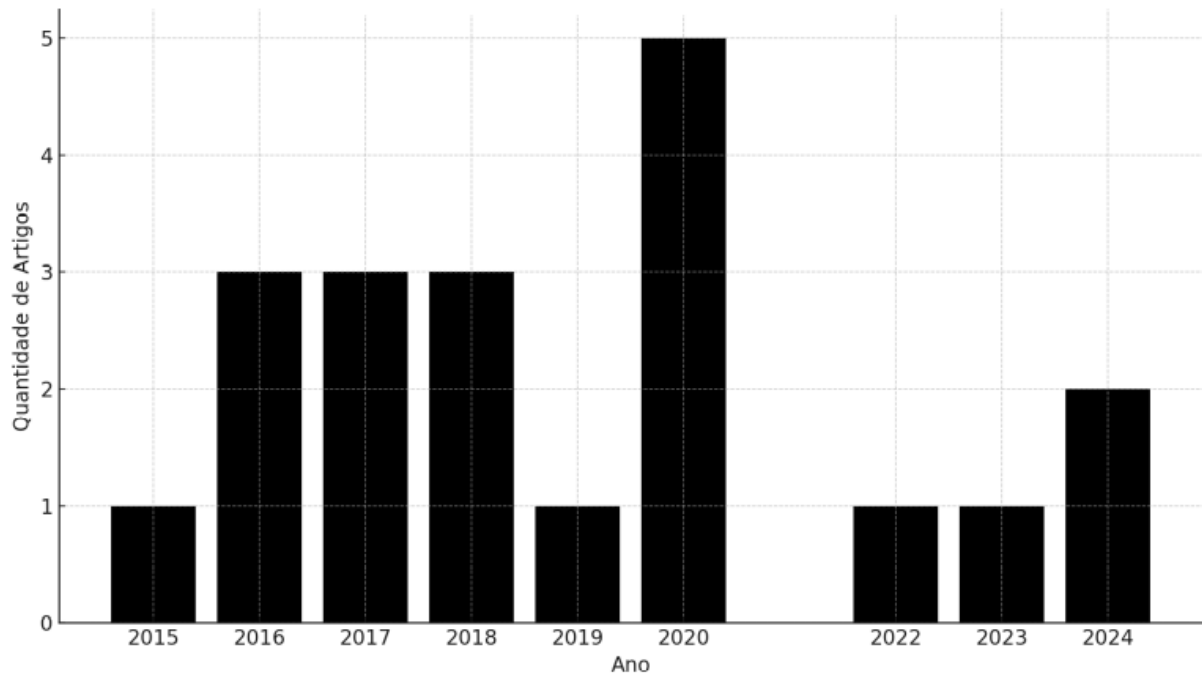
		enfermeiros da ESF no pré-natal durante o 3º. trimestre gestacional	Enfermagem nesta etapa do pré-natal (aleitamento materno e tipos de parto).	Ceará.
19	Reis et al., 2024a	Analisar a assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com diagnóstico de sífilis na atenção primária à saúde.	Necessidade de ações para melhorar a prática dos enfermeiros da APS junto às gestantes portadoras de sífilis.	ESF, em Regional de Saúde de São Paulo.
20	Reis et al., 2024b	Conhecer a satisfação das gestantes com a assistência pré-natal conduzidas por enfermeiros; elaborar uma cartilha com as boas práticas na assistência pré-natal.	Fatores de satisfação: qualidade do atendimento, empatia dos profissionais, acesso às consultas/exames, continuidade do cuidado.	Revisão integrativa de literatura.

Fonte: Dados originais da pesquisa

Nos 20 artigos utilizados no presente estudo há uma predominância de pesquisas de campo com abordagem qualitativa realizadas entre 2015 e 2024, concentradas majoritariamente em unidades da ESF no Brasil. Apenas três estudos são classificados como RSL, indicando uma preferência dos pesquisadores por investigações empíricas voltadas à realidade prática do cuidado de enfermagem no pré-natal, puerpério e atenção à mulher e à criança.

A Figura 1 mostra o ano e a quantidade de estudos publicados.

Figura 1. Número de artigos publicados por ano (2015 a 2024)



Fonte: Dados originais da pesquisa

Quanto à distribuição temporal, percebe-se que as publicações ocorreram mais entre 2016 e 2020, com pico em 2020 (cinco artigos), refletindo um interesse crescente no papel do enfermeiro na atenção primária nesse período. No tocante ao período investigado, apenas em 2021 não foi publicado nenhum estudo.

Os temas mais recorrentes abordam o protagonismo do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, na identificação de fatores de risco para a depressão pós-parto, na promoção do aleitamento materno e na prevenção de sífilis congênita. Em diversos artigos, destaca-se a necessidade de qualificação profissional contínua e a importância da integração ensino-serviço-comunidade.

Também se evidencia uma atuação mais técnica e individualizada do enfermeiro, em detrimento de práticas efetivamente multidisciplinares. Muitos estudos enfatizam a satisfação das gestantes com o cuidado prestado, ao mesmo tempo em que reconhecem lacunas, como a insuficiente abordagem quanto aos aspectos psicoemocionais e a necessidade de estratégias para melhorar a qualidade e a humanização do atendimento (Santos et al. 2019; Reis et al., 2024b).

Nestes estudos, embora fique evidente o papel central do Enfermeiro na atenção pré-natal e à saúde da mulher, são reafirmados desafios importantes relacionados à formação, ao trabalho em equipe e à ampliação do escopo de cuidado, especialmente no enfrentamento de vulnerabilidades sociais e emocionais.

Tendo em vista a Tabela 2, faz-se a discussão dos três principais tópicos mais recorrentes nos estudos analisados, sendo eles: a) o protagonismo do Enfermeiro no Pré-natal de baixo risco; b) prevenção e enfrentamento aos casos de sífilis e depressão pós-parto; e c) aleitamento materno e práticas educativas no cuidado à mulher e à criança.

4.1 O protagonismo do Enfermeiro no Pré-natal de baixo risco

No acompanhamento pré-natal, o enfermeiro atua na identificação precoce de alterações gestacionais, prevenção de complicações e promoção da saúde materno-infantil (Melo et al., 2020). Durante as consultas, o profissional realiza anamnese, exame clínico-obstétrico, solicita exames laboratoriais, orienta sobre vacinação e nutrição, além de prescrever suplementos como ácido fólico e sulfato ferroso, seguindo os protocolos do MS (Leal et al., 2018).

A assistência pré-natal conduzida por enfermeiros obstetras é amplamente recomendada por diretrizes internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhecem a atuação desses profissionais como segura, eficaz e centrada nas necessidades das gestantes, especialmente em casos de baixo risco. No Brasil, o MS também reforça essa diretriz, recomendando que enfermeiros da ESF possam conduzir o pré-natal, intercalando com o acompanhamento médico, o que fortalece o modelo de cuidado multiprofissional (Reis et al., 2024b).

O trabalho do enfermeiro no contexto da atenção pré-natal é respaldado legalmente pelo Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986. Essa legislação atribui ao enfermeiro competências exclusivas, como a realização de avaliação e prescrição de enfermagem, além da prescrição de medicamentos previstos em protocolos e programas de saúde pública, e o cuidado direto à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido. É um modelo de atenção que alia qualidade, segurança e sustentabilidade para o sistema de saúde (Reis et al., 2024b).

Os estudos analisados evidenciam fortemente o protagonismo do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, sendo este o profissional mais diretamente envolvido na atenção às gestantes no âmbito da ESF (Gonçalves et al., 2014; Melo et al., 2020; Reis et al., 2024a). A pesquisa de Andrade, Castro e Silva (2016) demonstra que o enfermeiro realiza a maior parte das consultas, sendo reconhecido pelas gestantes que participaram do estudo, como o profissional que mais transmite segurança e acolhimento. Esse dado é reforçado por Santiago

et al. (2017), que destacam a satisfação das usuárias com o atendimento, embora indiquem a necessidade de melhorias para tornar a experiência ainda mais humanizada.

O estudo de Gonçalves et al. (2014) aplicado a enfermeiros identificou atitudes em relação ao atendimento pré-natal, resultando em três categorias principais: acolhimento, processo educativo no pré-natal e vínculo. Os participantes enfatizaram a importância de construir um elo de confiança com as gestantes, considerando a persistência essencial para o sucesso do atendimento. A humanização e o acolhimento são fundamentais para fortalecer a relação entre profissionais de saúde e usuários.

Além disso, Gonçalves, Kowalski e Sá (2016) enfatizam o dinamismo e a proatividade desses profissionais, que, ao mesmo tempo em que atendem, buscam qualificação constante por meio da educação permanente. Desta maneira, o protagonismo do enfermeiro vai além da atuação técnica, envolvendo também o compromisso com a melhoria contínua da prática e com a construção de vínculos com as gestantes. É um aspecto que se alinha aos princípios da ESF, que preveem uma atuação próxima, resolutiva e integral dos profissionais da APS (Miranda; Silva; Mandú, 2018).

Entre os principais benefícios da atuação do enfermeiro estão a maior humanização da assistência, o fortalecimento do vínculo com as gestantes e a ampliação do acesso ao cuidado contínuo e resolutivo. Do ponto de vista do sistema de saúde, esse modelo contribui para a melhoria dos desfechos clínicos, como a redução de partos prematuros, e representa uma alternativa economicamente vantajosa, com redução significativa de custos para os serviços públicos e privados (Reis et al., 2024a).

4.2 Prevenção e enfrentamento de agravos em sífilis e depressão pós-parto

A prevenção de agravos, como sífilis e depressão pós-parto, é outro eixo presente nos estudos. Santos et al. (2019) e Reis et al. (2024a) reconhecem a necessidade de um olhar mais atento durante o pré-natal e a puericultura para identificar fatores de risco relacionados à depressão puerperal e infecções sexualmente transmissíveis. Neste contexto, a atuação do enfermeiro é destacada não apenas na realização de exames ou testes rápidos, mas também na escuta qualificada e orientação educativa, que são essenciais para o enfrentamento desses agravos.

A sífilis gestacional é uma infecção de relevância para a saúde pública devido aos seus graves impactos sobre a gestação, podendo causar aborto, parto prematuro, malformações e

infecções no recém-nascido. O enfermeiro exerce papel essencial na prevenção e detecção precoce da doença durante a consulta pré-natal, sendo responsável pela realização do teste rápido para sífilis em cada trimestre da gestação e pela solicitação do *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) quantitativo por volta da 19ª semana. A atuação oportuna do enfermeiro permite o início imediato do tratamento, reduzindo o risco de transmissão vertical e contribuindo para a eliminação da sífilis congênita (Pereira; Santos; Gomes, 2020).

A depressão pós-parto é um transtorno mental que afeta gestantes e, principalmente, puérperas, podendo comprometer significativamente a saúde mental da mulher, sua relação com o recém-nascido e o ambiente familiar. Manifesta-se após o parto, geralmente de forma silenciosa e progressiva. Os sintomas incluem irritabilidade, choro frequente, sentimentos de culpa, medo, tristeza intensa, distúrbios do sono e da alimentação, além de sensação de incapacidade diante dos cuidados com o bebê (Santos et al., 2019).

Em ambos os casos, presença da sífilis e depressão pós-parto, o enfermeiro tem papel fundamental na AB e no acompanhamento pré e pós-natal, identificando precocemente fatores de risco e sinais das ocorrências de ambas as doenças. Por meio de escuta qualificada, acolhimento e encaminhamento adequado, o enfermeiro contribui para a prevenção, o diagnóstico precoce e o suporte contínuo à mulher, promovendo cuidados que visam minimizar os impactos emocionais e sociais dessa condição (Santos et al., 2019; Pereira; Santos; Gomes, 2020).

Contudo, os achados de Lima et al. (2018) mostram fragilidades no processo do cuidado às gestantes, como o desconhecimento de condições clínicas relevantes, o que evidencia a necessidade de capacitação técnica contínua. Da mesma forma, Lima et al. (2022) ressaltam que, embora os enfermeiros se responsabilizem pelas orientações, a efetividade das ações de prevenção depende do engajamento da equipe multiprofissional, o que ainda representa um desafio na prática da ESF (Santiago et al., 2017). Assim, a prevenção e o enfrentamento dos agravos à saúde materna mostram a impotência de uma abordagem integrada da equipe multiprofissional, que vá além da atuação individual do enfermeiro e envolve a articulação com outros setores e profissionais.

4.3 Aleitamento materno e práticas educativas no cuidado à mulher e à criança

As ações educativas no pré-natal, especialmente voltadas ao incentivo do aleitamento materno, são discutidas em estudos como os de Silva et al. (2020) e Gomes et al. (2023).

Esses trabalhos mostram o papel fundamental do enfermeiro ao orientar sobre a amamentação e cuidados com o bebê, bem como na preparação da gestante para o puerpério. No entanto, Oliveira et al. (2017) apontam que, apesar da importância dessas ações, existem lacunas que atrapalham a orientação sobre aleitamento passadas pelos enfermeiros, frequentemente relacionadas às crenças e práticas culturais.

A categoria do processo educativo no pré-natal foi abordada por alguns estudos práticos (Santiago et al., 2017; Silva et al., 2016; Silva et al., 2020; Reis et al., 2024a), salientando as atitudes dos enfermeiros em relação às atividades de educação em saúde para gestantes, evidenciando a condução dessas atividades na atenção de baixo risco. A categoria vínculo também esteve presente em alguns estudos (Yakuwa, 2015; Reis et al., 2024b), expressando como os enfermeiros estabelecem relações com as gestantes e suas famílias, ressaltando a confiança construída ao longo do tempo de atuação.

A equipe da ESF deve priorizar o fortalecimento desses vínculos, facilitando a aproximação com a comunidade. A gestação, repleta de transformações, requer acompanhamento de profissionais que compreendam os sentimentos das mulheres, promovendo a construção de vínculos significativos (Gonçalves; KowalskiII; Sá, 2016).

Melo et al. (2020) reforçam a ideia de que o vínculo estabelecido entre enfermeiro e gestante favorece o acolhimento e o aprendizado, principalmente quando há diálogo claro e empático. Essa relação de confiança facilita a adesão às recomendações e fortalece o autocuidado da gestante. Ainda, Castro et al. (2020) destacam o papel da integração ensino-serviço-comunidade como fator que aprimora a prática educativa, tornando-a mais próxima da realidade da usuária.

A atuação educativa do enfermeiro é, portanto, um componente essencial da assistência pré-natal qualificada. Ela não apenas contribui para o bem-estar físico da mãe e do bebê, mas também fortalece o vínculo com os serviços de saúde, estimula a autonomia da mulher e favorece a construção de práticas de cuidado mais humanizadas e culturalmente sensíveis.

Andrade, Castro e Silva (2016), Santiago et al. (2017) e Lima et al. (2022) relatam que a consulta de pré-natal, quando não é vivenciada como um momento de acolhimento, cuidado e educação, pode resultar em menor satisfação e confiança nas habilidades do profissional responsável pelo acompanhamento. Essa diminuição na percepção de cuidado é preocupante, pois pode enfraquecer o vínculo entre profissional e paciente, levando à desistência do pré-natal. Tal desistência está diretamente relacionada ao aumento de complicações durante a

gestação, no parto e no puerpério, incluindo mortalidade materna e neonatal, prematuridade, sífilis congênita, infecções urinárias e hemorragias puerperais, que ocorrem devido à falta de acompanhamento adequado e à adesão ao pré-natal de baixo risco.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo teve por objetivo analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal no âmbito da ESF, de maneira a destacar qual a sua contribuição para a qualidade da assistência e o fortalecimento da AB. A atividade do enfermeiro junto à assistência pré-natal é garantida tanto por normativas nacionais quanto internacionais, sendo reconhecida como parte essencial de um modelo de cuidado centrado na mulher. Essa prestação é fundamental para garantir o acesso precoce, o acolhimento contínuo, a detecção de agravos e o encaminhamento adequado, o que contribui significativamente para reduzir os riscos e para melhorar os desfechos materno-infantis.

Foram levantados 20 artigos e inseridos nesta RSL. Com isso, foi possível atender aos demais objetivos específicos delimitados para o trabalho. Neste sentido, o primeiro objetivo específico visou identificar as principais atribuições e responsabilidades do enfermeiro no pré-natal dentro das equipes da ESF. Os estudos revelaram que o enfermeiro realiza desde o acolhimento inicial até o acompanhamento contínuo da gestante, atuando na coleta de exames, na aplicação de testes rápidos e na prescrição de medicamentos conforme protocolos e orientações educativas. Além disso, realiza a análise dos riscos, assegurando que gestantes de baixo risco possam ser acompanhadas integralmente na AB, fortalecendo a resolutividade do cuidado.

Outro ponto destacado é o papel do enfermeiro na escuta qualificada, no vínculo com a gestante e no cuidado humanizado, sendo muitas vezes o primeiro profissional a identificar a existência de transtornos psíquicos, situações de violência e outras vulnerabilidades. Sua atuação, portanto, não se limita aos aspectos clínicos, mas também abrange o suporte emocional e o planejamento do parto, tornando-o um profissional essencial na condução de um pré-natal mais acessível e acolhedor.

O segundo objetivo específico foi no sentido de compreender como a atuação do enfermeiro contribui para o trabalho em equipe multiprofissional e para a integralidade do cuidado à gestante. As evidências apontam que o enfermeiro ocupa posição estratégica no

trabalho colaborativo, sendo mediador entre as diferentes especialidades e articulador de ações intersetoriais. Sua inserção na ESF permite o compartilhamento de saberes com médicos, técnicos, agentes comunitários e outros profissionais, favorecendo planos terapêuticos integrados e intervenções mais eficazes.

Além disso, os estudos mostram que a presença ativa do enfermeiro no pré-natal assegura o seguimento da gestante ao longo do ciclo gravídico-puerperal e facilita o acesso da mulher a serviços de apoio, como saúde mental e assistência social. Dessa forma, sua atuação contribui diretamente para a integralidade e qualidade do cuidado, pilares fundamentais da AB.

Por fim, como terceiro e último objetivo, propôs-se levantar os principais temas discutidos pelos estudos selecionados a respeito da atuação do enfermeiro no pré-natal e na assistência à saúde materna e infantil. A primeira foi o protagonismo do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, demonstrando que sua atuação qualificada é segura, efetiva e reconhecida por proporcionar melhores desfechos clínicos e econômicos. A segunda categoria tratou da prevenção e enfrentamento de agravos, especialmente sífilis gestacional e depressão pós-parto, nos quais o enfermeiro desempenha papel central na triagem, detecção precoce e orientações terapêuticas. Por fim, a terceira categoria destacou a importância do aleitamento materno e das práticas educativas no cuidado à mulher e à criança, evidenciando que a atuação educativa do enfermeiro contribui para o fortalecimento de vínculos familiares, promoção da saúde e prevenção de agravos à gestante e à criança.

Como contribuição, este estudo reforça a relevância do enfermeiro na qualificação do cuidado pré-natal no SUS, promovendo acesso, equidade e humanização na assistência. Os achados evidenciam a importância de políticas públicas que fortaleçam essa atuação e garantam condições adequadas de trabalho, formação e reconhecimento profissional.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. M. DE; CASTRO, J. F. DE L.; SILVA, A. V. DA. Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. **Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min**, v. 6, n. 3, p. 2377–2388, dez. 2016.

BARROS, R. C. DE et al. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Saúde Redes**, v. 6, n. 3, p. 157–171, 2020.

CASTRO, A. T. B. et al. Competências do Interno de Enfermagem na Atenção à Gestante. **Enferm. Foco (Brasília)**, v. 11, n. 3, p. 30–34, 2020.

- GOMES, J. DE S. et al. “São tantas orientações”: práticas de enfermeiros na atenção pré-natal durante o terceiro trimestre gestacional. **J. Nurs. Health**, v. 13, n. 3, p. 13324873–13324873, dez. 2023.
- GONÇALVES, M. D.; KOWALSKI, I. S. G.; SÁ, A. C. Atenção ao pré-natal de baixo risco: atitudes dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**, v. 24, n. 6, p. e18736–e18736, dez. 2016.
- LEAL, N. DE J. et al. Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 10, n. 1, p. 113–122, mar. 2018.
- LIMA, A. M. et al. Conhecimento dos enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da cardiomiopatia periparto. **Nursing (Ed. Bras., Impr.)**, v. 21, n. 245, p. 2374–2379, out. 2018.
- LIMA, V. C. et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. **Cad. Saúde Colet., (Rio J.)**, v. 30, n. 3, p. 374–386, set. 2022.
- MELO, D. E. B. et al. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 10, p. 18–18, 2020.
- MIRANDA, E. F.; SILVA, A. M. N. DA; MANDÚ, E. N. T. Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 10, n. 2, p. 524–533, jun. 2018.
- MODES, P. S. S. DOS A. et al. Pintura em barriga e book fotográfico: projeto de vivência universitária com gestantes e acompanhantes. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 16, n. 1, p. 2–7, jan. 2017.
- MOHER, D.; et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic Reviews**, v. 4, n.1, 2015, p. 02-09. Disponível em: <http://www.systematicreviewsjournal.com/content/4/1/1>. Acesso em 10 abr. 2025.
- PEREIRA, B. B.; SANTOS, C. P. DOS; GOMES, G. C. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 10, p. e82–e82, 2020.
- OLIVEIRA, A. K. P. de et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Av. Enferm**, v. 35, n. 3, p. 303–312, dez. 2017.
- REIS, E. M. C. et al. Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita. **Rev. Eletrônica Enferm**, v. 26, p. 77062–77062, 2024a.
- REIS, E. M. C. et al. Assistência pré-natal pelo enfermeiro: satisfação das gestantes. **REVISA (Online)**, v. 13, n. Especial 2, p. 1079–1091, 2024b.
- SANTIAGO, C. M. C et al. Assistência ao pré-natal e as práticas desenvolvidas pela equipe de saúde: revisão integrativa. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 1, p. 279-288, 2017.
- SANTOS, M. L. P. DOS et al. A depressão puerperal e a estratégia saúde da família. **J. Health Sci. Inst**, v. 37, n. 1, p. 30–35, mar. 2019.
- SILVA, L. S. DA et al. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 12, p. 774–778, 2020.

- SILVA, L. L. B. et al. Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da “Primeira Semana de Saúde Integral”. **Rev. Gaúcha Enferm. (Impr.)**, v. 37, n. 3, p. e59248–e59248, 2016.
- YAKUWA, M. S. Vigilância à saúde de crianças nascidas pré-termo: experiências de enfermeiros da estratégia saúde da família. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.