

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL: UM ENFOQUE NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

PRE-NATAL HEALTH EDUCATION AT HABITUAL RISK: A FOCUS ON NURSES ACTIVITIES

JANCIELLE SILVA **SANTOS**^{1*}, CAROLLINE SILVA DE **MORAIS**², ELLANE PATRICIA DA SILVA **FRANCO**³, ELLEN CRISTINA DA COSTA LEITE **SOUSA**⁴, FERNANDA BARBOSA **CARVALHO**⁵, JOSYANE LIMA **MENDES**⁶, JULIANA TORRES **AVELINO**⁷, MARIA DA CRUZ SILVA PESSOA **SANTOS**⁸, LIVIA MARIA RODRIGUES DE **OLIVEIRA**⁹, MONIQUE MOREIRA **MACHADO**¹⁰, RANIELLY ALENCAR **BARBOSA**¹¹, TACIANY ALVES BATISTA **LEMO**¹²

1. Orientadora, Enfermeira, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM); 2. Graduada em Enfermagem Pós-graduanda em Urgência e Emergência em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 3. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 4. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); 5. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 6. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 7. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 8. Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 9. Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 10. Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 11. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 12. Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva pela IBRATI – SOBRATI.

* Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Avenida Boa Vista, 700, Parque São Francisco, Timon, Maranhão, Brasil. CEP: 65631-430.
jancielle.enf@gmail.com

RESUMO

O pré-natal é um conjunto de ações que antecedem ao parto. Este estudo objetivou analisar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal de baixo risco. Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura realizado nas bases de dados LILACS e BDENF de abril a junho de 2018. Foram incluídos os artigos publicados entre 2011 e 2018 e excluídos os artigos indisponíveis na íntegra e com tempo cronológico fora do estipulado. A amostra foi constituída por 14 artigos. Durante a análise dos artigos foram estabelecidas duas categorias: "Considerações acerca do pré-natal de baixo risco com ênfase na consulta de enfermagem" e "Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de risco habitual". As perspectivas categorizadas abordam sobre os benefícios do pré-natal, seus conceitos, as atribuições do enfermeiro durante as consultas de enfermagem e as ações educativas realizadas durante o pré-natal. As ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção primária podem repercutir positivamente na vivência deste momento tão significativo na vida da mulher e construção de uma família que é o nascimento.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Natal, educação em saúde, enfermagem.

ABSTRACT

Prenatal is a set of actions that antecedent to childbirth. This study aimed to analyze the scientific production of the nurse's performance in health education during low-risk prenatal. It is a study of integrative literature review carried out in the LILACS and BDENF databases from April to June 2018. Articles published between 2011 and 2018 were included and excluded the

articles unavailable in full and chronological time out of the stipulation. The sample was made up of 14 articles. During the analysis of the articles were established two categories: "Considerations about the prenatal low risk with emphasis on the nursing consultation" and "Educational actions of the nurse in prenatal of habitual risk". The perspectives categories address the benefits of prenatal, their concepts, the nurses' assignments during nursing consultations and the educational actions performed during prenatal care. The educational actions developed by nurses in primary care can positively resonate in the experience of this moment so significant in the life of the woman and the construction of a family that is the birth.

KEY WORDS: Prenatal, health education, nursing.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento na idade reprodutiva de grandes mudanças devido às adaptações físicas e emocionais¹. No tocante às modificações físicas, pode-se perceber que as gestantes buscam os serviços de saúde para iniciar a assistência ao pré-natal de baixo risco. As consultas de pré-natal são uma oportunidade para a formação do vínculo com o enfermeiro, como também desenvolver as consultas na perspectiva das orientações, promoção da saúde e avaliação dos fatores de risco².

No que concerne ao estado emocional, a gestação representa um período específico e que precisa de acompanhamento, pois as mulheres passam por muitas incertezas e inseguranças, principalmente relacionadas ao momento do parto³.

O pré-natal é o acompanhamento voltado as gestantes, conceituado como um conjunto de ações que antecedem ao parto, tendo por finalidade atender as necessidades da mulher, promovendo a qualidade de vida e prevenido intercorrências⁴.

O pré-natal tem contribuído de forma notável para a saúde pública, diminuindo o risco de complicações tanto no pré-natal quanto no pós-parto, através de consultas periódicas com enfermeiros. As consultas de enfermagem são baseadas nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, que visa garantir o bem-estar e melhor qualidade de vida para as gestantes⁵.

O acolhimento no pré-natal constitui-se no primeiro contato da gestante com o profissional de saúde, e de suma importância para a continuação do cuidado, realizado na maioria das situações pelo enfermeiro. Portanto, é requerido do profissional, além da competência técnica, delicadeza para entender a pessoa e o seu modo de vida, e habilidade de comunicação, baseada na escuta e na ação dialógica⁶.

O enfermeiro é apto a realizar consultas de pré-natal no acompanhamento de gestantes de baixo risco obstétrico, sendo atribuídas a ele ações como a implementação e alimentação do Sistema de Informação de Saúde (SIS). Pré-natal, solicitação de exames/vacinação, encaminhamentos necessários ao médico obstetra/nutricionista, preparo para o pré e pós-parto com orientações sobre os cuidados ao recém-nascido, amamentação e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê. É fundamental que o enfermeiro ao realizar as consultas e ações durante o pré-natal, seja capaz de identificar fatores ou condições aos riscos e agravos à saúde da mulher e do bebê⁷.

Este estudo objetivou analisar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal de baixo risco.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em três etapas, a primeira fase foi a pré-análise que consistiu na escolha dos artigos que foram analisados; a retomada das hipóteses e dos objetivos inclusos inicialmente, e posteriormente a reformulação frente ao material coletado para que pudessem ser elaborados os indicadores que orientavam a interpretação final. Análise temática tradicional que trabalhou essa fase primeira com o recorte do texto, podendo ser uma palavra, uma frase ou um tema, como foi determinada na pré-análise. E por fim o tratamento dos resultados obtidos e interpretação que permitiu colocar em relevo as informações obtidas⁸.

Para guiar a revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: Qual a produção científica sobre a atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal de baixo risco? Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados, a saber: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)

e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Buscou-se, ainda, referências originais presentes nos artigos identificados no levantamento realizado no período de abril à junho de 2018.

Os critérios de inclusão foram os artigos indexados no período de 2011 a 2018, em periódicos nacionais, disponibilizados online, em texto completo e acesso livre, nos idiomas português e espanhol, e que traziam informações suficientes sobre a temática do estudo, utilizando os descritores: Pré-Natal, Educação em Saúde, Enfermagem.

Os critérios de inclusão das publicações selecionadas para a presente revisão integrativa foram: artigos disponibilizados em texto completo, publicados em português e inglês, disponibilizados na íntegra nas bases de dados nos últimos sete anos.

Foram excluídos os artigos que não continham informações sobre a atuação do enfermeiro no pré-natal de risco habitual, publicados no idioma inglês, textos indisponíveis na íntegra, e que estavam com tempo cronológico fora do estipulado.

Inicialmente a amostra constituiu-se por 898 artigos, após a filtragem e definição dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi constituída por 14 artigos, utilizados para embasar o trabalho. Após a busca dos artigos foi realizada uma leitura minuciosa dos mesmos, a fim de selecionar as informações contidas nas fontes de interesse de acordo com a qualidade das informações. Os artigos foram agrupados por assunto e data de publicação. Em seguida houve a interpretação, discussão, construção e apresentação da revisão de literatura.

A análise do estudo foi baseada na literatura. Os eixos temáticos identificados foram: “Considerações a cerca do pré-natal de baixo risco com ênfase na consulta de enfermagem” e “Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de risco habitual”.

3. DESENVOLVIMENTO

Durante o desenvolvimento do estudo foram analisados 14 artigos, na tabela 01 foi feita a distribuição das produções científicas por similaridade semântica segundo as variáveis título, autor, ano de publicação e objetivo do estudo.

Quadro 1. Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autor, ano, objetivo (n=14), Teresina – PI.

Título	Autor (es), ano	Objetivo
Contribuições do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas.	Costa PA, Bus-torff LACV, Cunha ARR, Soares MCS, Araújo SV; 2011.	Analisar de que modo o acompanhamento pré-natal no âmbito da atenção básica na rede de serviços de saúde, contribui para a promoção do parto vaginal, a partir de percepção de puérperas primíparas.
Educação em saúde: conceitos e propósitos.	Maciel MED; 2011.	Promover reflexão a respeito das mudanças no conceito de educação em saúde e de seus objetivos

		realizou-se um levantamento de suas práticas ao longo da história da saúde pública no Brasil.
Educação em saúde na estratégia de saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro.	Oliveira RL, Santos MEA; 2011.	Analisar o conhecimento e a prática de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família em municípios da Região Metropolitana do Vale do Aço, quanto à educação em saúde.
Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher.	Teixeira IR, Amaral RMS, Magalhaes SR; 2011.	Promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto.
Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde.	Sousa AJCQ, Mendonça AEO, Torres GV; 2012.	Relatar a experiência vivenciada pela discente no acompanhamento das ações desenvolvidas pelo enfermeiro, durante a realização das consultas de pré-natal de baixo risco em gestantes da rede básica de saúde.
Tendência das educações em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil.	Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB; 2013.	Analisar a realidade das práticas educativas em saúde implementadas por enfermeiros.
Educação em saúde: conceitos e propósitos.	Bagnato, MHS, Missio L, Renovato, RD, Bassinello GAH; 2014.	Apresentar o processo de construção da disciplina Práticas Educativas em Saúde, introduzida no currículo implantado em 2006 e desenvolvida no Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.
Obstetrícia Fundamental.	Montenegro CAB, Rezende J; 2014.	Descrever as características da Obstetrícia, com ênfase na gestação, parto e pós – parto.
Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma revisão bibliográfica.	Reis DM, Lopes DAC; 2015.	Analisar a produção científica de enfermeiros sobre a consulta de de pré-natal de baixo risco.
A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros.	Oliveira EC, Barbosa SM, Melo SEP; 2016.	Discutir e esclarecer sobre a importância da consulta de enfermagem na assistência pré-natal no Brasil.
Elementos constituintes da consulta de enfermagem no pré-natal na ótica de gestantes.	Rodrigues IR, Rodrigues DP, Ferreira MA, Pereira MLD, Barbosa EMG; 2016.	Compreender os elementos constituintes da consulta de enfermagem no pré-natal na ótica de gestantes.
Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde.	Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC; 2017.	Conhecer os principais aspectos relacionados às práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros às gestantes na Atenção Primária à Saúde.

Ações de enfermagem no cuidado ao homem idoso na Estratégia Saúde da Família.	Souza LRM, Oliveira LPBA, Medeiros ACQ, Menezes, RMP; 2017.	Identificar as ações realizadas pela equipe de Enfermagem voltadas ao homem idoso.
Pré – natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo.	Rodrigues FR, Covos JS, Covos JF, Rodrigues BC; 2018.	Estudar a inserção da enfermagem no Pré-Natal na aplicação de métodos de preparo para o parto visando à capacitação da mulher no processo da parturição.

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

Logo em seguida ocorreu a análise do quadro 1, no que diz respeito aos artigos da amostra segundo os títulos das publicações, ano, autores e objetivo, levando a criação de duas categorias temáticas.

No que se refere aos enfoques das publicações inseridas no estudo, emergiram duas categorias temáticas apresentadas a seguir, possibilitando o seguinte agrupamento por eixos temáticos: “Considerações a cerca do pré-natal de baixo risco com ênfase na consulta de enfermagem” e “Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de risco habitual”.

4. DISCUSSÃO

Com base nos artigos analisados foi possível montar um quadro (Quadro 2), com as respectivas categorias. A apresentação foi feita com base na classificação por similaridade semântica, categorizando os artigos em duas categorias de acordo com o núcleo do sentido dos artigos, como mostra o Quadro 2 a seguir:

Quadro 2. Foco dos artigos de acordo com as categorias, Teresina – PI, 2018.

Categorias	Artigos
Considerações a cerca do pré – natal de baixo risco com ênfase na consulta de enfermagem	Costa PA, Bustorff LACV, Cunha ARR, Soares MCS, Araújo SV; 2011. Montenegro CAB, Rezende J; 2014. Oliveira EC, Barbosa SM, Melo SEP; 2016. Rodrigues IR, Rodrigues DP, Ferreira MA, Pereira MLD, Barbosa EMG; 2016. Rodrigues FR, Covos JS, Covos JF, Rodrigues BC; 2018. Sousa AJCQ, Mendonça AEO, Torres GV; 2012.
Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de risco habitual	Bagnato, MHS, Missio L, Renovato, RD, Bassinello GAH; 2014. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB; 2013. Maciel MED; 2011. Oliveira RL, Santos MEA; 2011. Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC; 2017. Souza LRM, Oliveira LPBA, Medeiros ACQ, Menezes, RMP; 2017. Reis DM, Lopes DAC; 2015. Teixeira IR, Amaral RMS, Magalhaes SR; 2011.

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

Considerações a cerca do pré-natal de baixo risco com ênfase na consulta de enfermagem

De acordo com o Ministério da Saúde são necessários 10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica^{9,10}:

1º PASSO: Iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 12ª semana de gestação (captação precoce)

2º PASSO: Garantir os recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal. 14

3º PASSO: Toda gestante deve ter assegurado a solicitação, realização e avaliação em termo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento pré-natal.

4º PASSO: Promover a escuta ativa da gestante e de seus (suas) acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais e não somente um cuidado biológico: "rodas de gestantes".

5º PASSO: Garantir o transporte público gratuito da gestante para o atendimento prénatal, quando necessário.

6º PASSO: É direito do (a) parceiro (a) ser cuidado (realização de consultas, exames e ter acesso a informações) antes, durante e depois da gestação: "pré-natal do (a) parceiro (a)".

7º PASSO: Garantir o acesso à unidade de referência especializada, caso seja necessário.

8º PASSO: Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, incluindo a elaboração do "Plano de Parto".

9º PASSO: Toda gestante tem direito de conhecer e visitar previamente o serviço de saúde no qual irá dar à luz (vinculação).

10º PASSO: As mulheres devem conhecer e exercer os direitos garantidos por lei no período gravídico-puerperal.

O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87¹¹.

A consulta de enfermagem no pré-natal é uma importante ferramenta para o cuidado clínico de enfermagem à mulher gestante, haja vista que esse momento é singular na vida da mulher¹².

Durante a consulta de enfermagem, além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e pelo seu modo de vida, ouvindo suas queixas e considerando suas preocupações e angústias. Para isso, o enfermeiro deve fazer uso de uma escuta qualificada, a fim de proporcionar a criação de vínculo. Assim, ele poderá contribuir para a produção de mudanças concretas e saudáveis nas atitudes da gestante, de sua família e comunidade, exercendo assim papel educativo, sendo estes através de atividades educativas individuais e em grupos¹¹.

Quando a gestação é descoberta no início, a primeira consulta deve ser realizada antes da 12ª semana gestacional, e alguns fatores devem ser identificados imediatamente, devido à importância dos dados para o acompanhamento correto¹³.

Na primeira consulta, deve ser feita a anamnese da paciente, com seus dados pessoais, história clínica, com seus antecedentes familiares, ginecológicos, obstétricos, sexuais e da gestação atual, levantamento dos fatores de risco para a gestação atual¹⁴.

Sendo assim, é preciso identificar a data da última menstruação (DUM), que é utilizada para calcular a idade da gravidez e identificação de qual será a data provável do parto; realizar a ultrassonografia transvaginal, que é considerada o exame mais importante, já que certifica ou corrige a idade menstrual, realiza diagnóstico de gravidez gemelar, identifica malformações, entre outros; DNA fetal livre no sangue materno, que deve ser realizado com 9 semanas de gestação, onde diagnostica: a) o sexo fetal; b) determinação do Rh fetal e; c) rastreia aneuploidias¹³.

Deve-se verificar o peso; aferir pressão arterial (PA); auscultar o feto; identificar gestantes que necessitam de cuidado diferenciado; realizar exame das mamas, por causa do aleitamento materno; e realizar exames complementares, que são de urina, glicemia de jejum, citologia cervicovaginal, reações sorológicas, hemograma completo, grupo sanguíneo e fator Rh e 24 rastreamento de clamídia e gonorréia. As demais consultas devem ser mensais até que a gestante entre na 32ª semana, após, deverão ser quinzenais até completar a 36ª semana, e por fim mensais até o momento do parto¹³.

Dentre as atividades inerentes a consulta de enfermagem no pré-natal, tem-se o a solicitação e avaliação de exames, anteriormente citados, que contribuem para o diagnóstico e posteriormente para o acompanhamento da gestação, a mulher deve fazer vários exames de sangue, urina e de imagem. Todos com o objetivo de detectar qualquer alteração ou doença que possa acometer a criança ou comprometer o seu desenvolvimento intrauterino¹⁵.

Os exames comumente realizados no pré-natal, sua importância e indicação estão dispostos no Quadro 3, a seguir¹⁶:

Quadro 3. Distribuição dos exames a serem solicitados durante o pré-natal e suas indicações.

Exame	Indicação
• Grupo sanguíneo e fator Rh	Importante porque se a mãe for Rh negativo e a criança Rh positivo (caso o pai seja Rh positivo), pode ocorrer uma incompatibilidade sanguínea que leva à destruição das células vermelhas do feto, podendo levar à sua morte antes mesmo do nascimento.
• Glicemia	Para avaliação de alterações glicêmicas e detecção precoce de diabetes mellitus.
• Anti-HIV:	Para detectar a infecção por esse vírus (vírus da AIDS). Isso é importante porque existem medicamentos que se

	utilizados de maneira correta e no momento certo podem reduzir bastante o risco de transmissão do vírus para o bebê.
• Exame de sífilis:	Essa doença é causada por uma bactéria e pode ser transmitida ao bebê, podendo causar malformações.
• Exame de toxoplasmose:	Doença causada por um protozoário, também pode ser transmitido ao feto e causar malformações.
• Exame de rubéola:	Doença viral, que pode levar a abortamento e malformações graves.
• Exame de urina e urocultura:	Para detectar infecção urinária. A ocorrência de infecção urinária, durante a gestação, pode aumentar o risco de parto prematuro e de infecções mais graves (como a renal).
• Exame de hepatite B:	Caso a mãe seja portadora do vírus, existem condutas que reduzem a transmissão do mesmo para o bebê.
• Ultra-sonografia (US):	Indicam-se, geralmente, dois exames. Um no primeiro trimestre, entre 11 e 13 semanas de gestação, para avaliação da idade gestacional. O outro, entre 18 e 20 semanas (segundo trimestre), para avaliar a presença de malformações.

Fonte: Brasil (2000).

As consultas subsequentes podem ser direcionadas e específicas, anotando-se as queixas da gestante, reavaliando o risco gestacional, realizado exame físico direcionado, verificação da situação vacinal, avaliação dos resultados dos exames complementares, atualização do cartão da gestante e da ficha de pré-natal, com cálculo e registro da idade gestacional, aferição do peso e cálculo do IMC e avaliação do ganho de peso gestacional e monitoramento nutricional, aferição da pressão arterial na técnica correta, palpação obstétrica e medida da altura uterina, pesquisa de edema, exame ginecológico (mamas e toque, se necessário), ausculta dos batimentos cardíacos fetais, registro de movimentos fetais, teste de estímulo sonoro¹⁴.

Dentre as condutas do enfermeiro temos: interpretação dos dados colhidos na anamnese e interpretação com resultados dos exames pedidos, correlacionando-os, tratamento das alterações encontradas nos exames e encaminhar quando necessário, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico, para prevenção de anemia, orientação sobre o ganho de peso e alimentação correta, incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê, orientação sobre os sinais de risco e a importância de serem notificados, orientação a cerca do auxílio da equipe multidisciplinar, estimulando as condutas com outros profissionais, prática de ações educativas, de maneira individual e também coletiva e o agendamento das próximas consultas¹⁴.

A gestante também deve ser orientada quanto à frequência de suas consultas, ações educativas, vacinas (contra hepatite B, contra tétano e contra influenza pandêmica). O enfermeiro deve, ainda, prescrever sulfato

ferroso 40mg ao dia e ácido fólico 5mg ao dia, para profilaxia da anemia, conforme idade gestacional, e orientar a gestante quanto ao uso desses medicamentos¹⁵.

Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de risco habitual

Educar abrange as mais diversas dimensões da formação humana, pretendendo orientar e dar sentido ao ser humano para seu relacionamento com o meio e coletividade, sendo um processo adaptativo, crítico, evolutivo e inacabado. O processo educativo envolve o sujeito em uma constante mutação da realidade que o expõe a necessidades reais¹⁷.

Educação e saúde são práticas que coexistem e se desenvolvem de modo articulado, contribuindo para construção e desenvolvimento da sociedade, sendo a educação um processo facilitador para o alcance da saúde¹⁸.

A educação em saúde apresenta papel transformador. Deste modo, profissionais e usuários devem desenvolver relação de diálogo pautada na valorização da individualidade, tornando, dessa forma, necessário o conhecimento das técnicas educativas por parte destes profissionais para reconstrução da prática e saber¹⁹.

Ações educativas, por sua vez, são práticas de capacitação, individual ou coletiva, para o alcance da melhoria do bem-estar e condições de vida de um grupo populacional. Os métodos adequados de educação em saúde estimulam autonomia, suprem necessidades da comunidade, buscam qualidade de vida e valorizam o saber²⁰.

O período gestacional é momento único na vida da mulher de grandes e importantes modificações em todas as esferas de sua vida. O pré-natal é importante estratégia de acompanhamento para identificação de alterações e promoção do autocuidado e autonomia da mulher nas atividades de caráter educativo²¹.

O compartilhamento de informações entre usuárias e profissionais da saúde, bem como sua discussão, é uma oportunidade de aperfeiçoamento do saber e compreensão a respeito do processo de gestar. Como formas de educar para promover a saúde, o MS destaca as discussões grupais, dinâmicas e dramatizações²².

No Pré-natal destaca-se a figura do profissional enfermeiro, que participa deste momento desenvolvendo estratégias e processos educativos, por meio de consultas, palestras, e orientações, sanando dúvidas, medos e angústias relacionados ao momento vivenciado pelas gestantes. A equipe de enfermagem durante o pré-natal contribui para a promoção de saúde do binômio, por meio de informações, ações educativas e reflexões de experiência da maternidade, mudanças no organismo, adoção de medidas para a manutenção da saúde e de hábitos para solucionar problemas ocasionados pela gestação²³.

Um estudo identificou que as práticas educativas promovidas no período gestacional agenciam empoderamento materno, aceitação da gravidez e promoção do

vínculo entre mãe/filho. Em qualquer nível de atenção, seja ele primário, secundário ou terciário, o enfermeiro atua de modo a promover e potencializar discussões que envolvam não somente o conhecimento científico, mas considere também o saber popular²⁴.

Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que possam facilitar a fala e a troca de experiências entre aqueles que compõem o grupo. O profissional de enfermagem, ao atuar como facilitador deve conduzir as reuniões de maneira simples. Evitar o estilo “palestra”, pouco produtivo e que apaga questões adjacentes. Ouvir com atenção tudo que as gestantes têm a falar. Assim, o enfermeiro (a) será capaz de captar os anseios e questionamentos e direcionar as ações educativas²³.

O profissional de enfermagem, ao prestar tais cuidados, deve dedicar-se e escutar a gestante, oferecer-lhe apoio, estabelecer uma relação de confiança com a mesma e ajudá-la conduzir a experiência da maternidade²³.

Torna-se importante reforçar a importância da educação em saúde quando ressalta que as mulheres que veem na consulta pré-natal um momento de reciprocidade educativa. É nessa ação que (o) enfermeira tem a oportunidade de exercitar a comunicação e otimização de seu tempo, já que essa atividade pode se dar em um grupo cujos interesses são comuns. A comunicação constitui-se em um instrumento básico para o cuidado, uma necessidade humana básica, uma competência em que o profissional de enfermagem deve desenvolver. Esta competência usada na educação em saúde, de modo terapêutico irá permitir atender sua clientela em todas as suas dimensões²⁴.

5. CONCLUSÃO

Com esse estudo pode-se concluir que o pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível na atenção básica, a fim de garantir a evolução de uma gestação tranquila e saudável e identificar possíveis intercorrências que possam surgir durante esse período.

Em relação a consulta de enfermagem observou-se que esta é uma atividade privativa do enfermeiro, e que este profissional encontra-se habilitado para realizar ações e condutas que trazem grandes benefícios que contribuem para garantir a saúde da mãe e do feto durante o período gestacional, assim como para a população em geral e também para as instituições.

O enfermeiro exerce suas funções em todos os níveis da assistência e desempenha um papel de grande importância na realização no acompanhamento das gestantes e no desenvolvimento das ações voltadas a promoção, prevenção e tratamento de distúrbios durante a gravidez durante o pré-natal de baixo risco.

O enfermeiro é o profissional que mais se encontra próximo da mulher durante a gestação, dessa forma, é imprescindível que o mesmo incentive a busca da ges-

tante ao serviço de saúde, e estabeleça um vínculo afetivo, proporcionando conforto e segurança durante as consultas, esclarecendo suas principais dúvidas e amenizando seus anseios e preocupações através de uma escuta qualificada e uma assistência de qualidade e um acolhimento humanizado.

Além disso, identificou-se que as ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção primária pode repercutir positivamente na vivência deste momento tão significativo na vida da mulher e construção de uma família que é o nascimento. Fortalecer comunicação entre profissional e usuária por meio de dinâmicas que possibilitem integração entre todos os componentes deste processo, incentivo à participação de familiares e acompanhantes, fortalece o enfermeiro enquanto agente educador no desenvolvimento destas atividades.

Frente ao seu relevante papel social na rede básica de saúde e em especial na realização da consulta a gestante, o enfermeiro deve se empenhar ao máximo para prestar uma assistência de qualidade e humanescente em todos os programas, especialmente no pré-natal em que as mulheres estão mais sensíveis e carentes de instrução quanto à gravidez, parto e puerpério, contribuindo assim, para a satisfação em um momento tão especial da vida, a gravidez.

REFERÊNCIAS

- [1] Ferreira AGN, Ribeiro MM, Dias LKS, Ferreira JGN, Ribeiro MA, Ximenes Neto FRG. Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire. 2013; 7(5):398-405. Disponível em: URL: . Acesso em: 12 maio 2016.
- [2] Matos DS, Rodrigues MS, Rodrigues TS. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família em município de Minas Gerais. *Enferm Rev.* 2013; 16(1):18-33.
- [3] Vieira SM, Bock FL, Zocche AA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. *Texto Contexto - Enferm.* 2011; 20:255-62.
- [4] Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Materno-Infantil. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - Assistência pré-natal. 3. ed. Brasília. DF. 2000.
- [5] Barros SM. O. *Enfermagem Obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial.* 2 ed. Sampaio: Rocca; 2009.
- [6] Ceolin R, Rosa L, Potrich T, Zanatta EA. Educação em saúde como ferramenta para uma atenção integral à saúde da mulher: uma reflexão teórica. *Rev Enferm Fred. Westphalen.* 2008-2009; 4, 5(4,5):127-137. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/1141/1619>. Acessado em 25 de abril de 2018.
- [7] Duarte S, Almeida E. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. *Rev Enferm Cent O. Min.* 2014 Jan/abr; 4(1):1029-1035. Disponível em:

- <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/577>. Acessado em 25 de abril de 2018.
- [8] Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Ed. 29. Petrópolis-RJ; Vozes. 2010.
- [9] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- [10] Rodrigues FR, Covos JS, Covos JF, Rodrigues BC. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018.
- [11] Costa PA, Bustorff LACV, Cunha ARR, Soares MCS, Araújo SV. Contribuições do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. Rev. Rene 2011; 12(3): 548-54.
- [12] Rodrigues IR, Rodrigues DP, Ferreira MA, Pereira MLD, Barbosa EMG. Elementos constituintes da consulta de enfermagem no pré-natal na ótica de gestantes. Rev Rene. 2016 nov-dez; 17(6):774-81.
- [13] Montenegro CAB, Rezende J. Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
- [14] Oliveira EC, Barbosa SM, Melo SEP. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Revista Científica FacMais. 2016; 2(3): 2238-8427.
- [15] Sousa AJCQ, Mendonça AEO, Torres GV. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde. Revista Cultura e Científica do UNIFACEX. 2012; 10(10):2237-8586.
- [16] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-Natal: normas e manuais técnicos. Brasília; 2000. 56 p. Disponível em: < http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3913/material/pre_natal.pdf >. Acesso em: 25 abr. 2018
- [17] Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. Rev enferm UFPE on line., Recife. 2017; 11(12):5370-81.
- [18] Oliveira RL, Santos MEA. Educação em saúde na estratégia de saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro. Revista Enfermagem Integrada [Internet]. 2011.
- [19] Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendência das educações em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2013.
- [20] Maciel MED. Educação em saúde: conceitos e propósitos. Cogitare Enferm [Internet]. 2011; 14(4):773-6.
- [21] Bagnato, MHS, Missio L, Renovato, RD, Bassinello GAH. Práticas educativas em saúde: da fundamentação à construção de uma disciplina curricular. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2014.
- [22] Souza LRM, Oliveira LPBA, Medeiros ACQ, Menezes, RMP. Ações de enfermagem no cuidado ao homem idoso na Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017.
- [23] Teixeira IR, Amaral RMS, Magalhaes SR. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. Revista Científica de Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde – DCBAS. 2011; 3(2):26- 31.
- [24] Reis DM, Lopes DAC. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma revisão bibliográfica. Anais da Semana de Enfermagem da AJES. 2015; 2446 8401.