

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ISADORA DANTAS MENDES  
LAVÍNIA OLIVEIRA SOARES**

**OBSTÁCULOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO  
GESTACIONAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ  
2023**

**ISADORA DANTAS MENDES  
LAVÍNIA OLIVEIRA SOARES**

**OBSTÁCULOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO  
GESTACIONAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador(a):** Profa. Ma. Joseline Pereira Lima

MOSSORÓ

2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M538o Mendes, Isadora Dantas.

Obstáculos da assistência de enfermagem no período gestacional nas unidades básicas de saúde: uma revisão integrativa / Isadora Dantas Mendes; Lavinia Oliveira Soares. – Mossoró, 2023.  
24 f.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Assistência de enfermagem. 2. Atenção básica. 3. Cuidado pré-natal. 4. Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. I. Soares, Lavinia Oliveira. II. Lima, Joseline Pereira. III. Título.

CDU 616-083

**ISADORA DANTAS MENDES  
LAVÍNIA OLIVEIRA SOARES**

**OBSTÁCULOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO  
GESTACIONAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Ma. Joseline Pereira Lima – Orientador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Prof. Ma. Tayssa Nayara Santos Barbosa – Avaliador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Ma. Lívia Helena Moraes de Freitas Melo – Avaliador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

**OBSTÁCULOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO  
GESTACIONAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**OBSTACLES OF NURSING CARE DURING THE PREGNANCY PERIOD IN BASIC  
HEALTH UNITS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**ISADORA DANTAS MENDES  
LAVÍNIA OLIVEIRA SOARES**

**RESUMO**

A consulta de pré-natal é descrita como procedimentos que podem detectar de forma precoce intercorrências com a gestante e o feto. Contudo, existem falhas na assistência ao pré-natal, sendo elas a dificuldade de acesso e o retardamento da primeira consulta, por vezes decorrente de falta de informações e condições socioeconômicas da genitora. O objetivo do artigo é analisar com base nos dados da literatura os obstáculos da assistência de enfermagem no período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde. A metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura, quanto aos critérios de inclusão são artigos publicados em português, no período de 2013 a 2023 encontrados nas fontes de dados da SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e artigos que abordaram a temática estudada; os critérios de exclusão são materiais de literatura/reflexão, editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, editorial, boletins epidemiológicos e artigos em inglês e espanhol. A pesquisa foi realizada na SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando em 6 artigos, analisados por categorias. A síntese dos artigos selecionados evidenciou qualificação ineficaz dos profissionais, dificuldades de logística da Unidade Básica de Saúde, sobrecarga de trabalho e condições socioeconômicas precárias das gestantes como obstáculos na assistência de enfermagem durante o período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde. Essa pesquisa se mostrou bastante eficaz e relevante para a prática da enfermagem, pois através dela foi possível se inteirar de obstáculos vividos pelas gestantes, e, a partir disso, alertar para promoção de meios para melhor assisti-las. Bem como, evidenciou a importância do acolhimento e de uma assistência de qualidade prestada pelo enfermeiro, instigando a reflexão sobre o preparo do profissional de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem. Atenção básica. Cuidado pré-natal e barreiras ao acesso aos cuidados de saúde.

**ABSTRACT**

Prenatal consultation is described as procedures that can detect early complications with the pregnant woman and the fetus. However, there are flaws in prenatal care, which are the difficulty in access and delays in the first consultation, sometimes due to a lack of information and the mother's socioeconomic conditions. The objective of the article was to analyze, based on literature data, the obstacles to nursing care during the gestational period in Basic Health

Units. The methodology is an integrative review of the literature, when it comes to the inclusion criteria, we have published articles in Portuguese, from 2013 to 2023, whose were found in data sources from SCIELO and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and articles that addressed the topic studied; and the exclusion criteria are literature and reflection materials, editorials, theses, dissertations, review articles, editorials, epidemiological bulletins and articles in English and Spanish. The research was carried out at SCIELO and the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resulting in 6 articles, in which the obstacles present in the articles were divided into categories, and the main results collected, analyzed, and interpreted were presented. The synthesis of the selected articles showed ineffective qualification of professionals, logistical difficulties in the Basic Health Unit, overwork, and precarious socioeconomic conditions of pregnant women as obstacles to nursing care during the gestational period in Basic Health Units. This research proved to be quite effective and relevant to nursing practice, since it helped to learn about obstacles experienced by pregnant women, and from that, be able to alert to the promotion of means to better assist them. The research also highlighted the importance of welcoming and quality assistance provided by nurses, instigating reflection on the preparation of nursing professionals.

**KEYWORDS:** Nursing care. Basic care. Prenatal care. Barriers to accessing health care.

## 1 INTRODUÇÃO

O nascimento de um ser humano é um evento extraordinário e natural, que é vivenciado de uma forma especial por mulheres e seus familiares, a qual vivencia mudanças físicas e emocionais. Nesta perspectiva, o Sistema Único de Saúde (SUS) realiza o acolhimento e acompanhamento de gestantes através do Pré-Natal (PN), respaldado pela Portaria GM/MS Nº559/GM, de 1º de junho de 2000, a qual institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), garantindo a integralidade do cuidado à saúde da mulher em todo período gestacional.<sup>1</sup>

A consulta de Pré-Natal é descrita como procedimentos que podem detectar de forma precoce intercorrências com a gestante e o feto. Bem como um momento de troca de informações, de educação permanente em saúde orientando-as quanto a alimentação, amamentação, atividades físicas, cuidados ao RN e afins. O mesmo deve ser iniciado assim que obtiver um resultado positivo para gravidez, pois quando é realizado de forma correta é benéfico para saúde da mulher mesmo após o período gestacional.<sup>1-2-3</sup>

Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) caracterizam-se como a principal porta de entrada no sistema de saúde, o local de atenção estratégico para acolher e atender as necessidades durante a gravidez.<sup>1</sup>

Contudo, existem falhas na assistência ao pré-natal, sendo elas a dificuldade de acesso e o retardamento da primeira consulta, por vezes decorrentes de falta de informação e condições

socioeconômicas da genitora. Destacando as mulheres com ensino fundamental incompleto, solteiras e com gravidez indesejada, o maior índice de déficit no acompanhamento pré-natal.<sup>4</sup>

Dessa forma, o enfermeiro é um profissional habilitado, baseado na Lei do Exercício Profissional, decreto nº 94.406/87 e lei 7.498/86, para realizar uma consulta de Pré-Natal integral, orientando, promovendo a saúde, prevenindo e identificando intercorrências no período gestacional, como também identificando os entraves presentes no processo e a melhor forma de solucioná-los. Tornando o pré-natal, um momento de grande valia principalmente na prevenção e detecção de doenças bases como: hipertensão arterial, diabetes gestacional, anemia, sífilis, malformações fetais, dentre outras.<sup>1-5</sup>

Deste modo, a atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal é fundamental para continuidade e eficiência do cuidado. A começar pelo acolhimento do profissional para com a gestante e sua família na unidade, a qual proporciona uma criação de vínculo assegurando maiores possibilidades de retorno nas consultas subsequentes.<sup>1</sup>

Somado a isso, a assistência do enfermeiro, nessa fase, preocupa-se desde as questões emocionais da puérpera, há momentos decisórios, apresentado informações sobre mudanças no corpo da mulher e o quanto o seu estilo de vida pode interferir no desenvolvimento do feto.<sup>3</sup>

A reflexão acerca dos Obstáculos na Assistência de Enfermagem no período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde, surgiu mediante uma prática de estágio na UBS, uma conversa com a enfermeira da unidade, a qual relatou os obstáculos existentes para a realização do Pré-Natal no seu território.

Nessa perspectiva, para comunidade acadêmica e equipe de enfermagem, esse trabalho contribui nas discussões e estudos a respeito do tema, principalmente, por evidenciar obstáculos presentes na assistência, contribuindo com novas propostas e abordagem, permitindo uma constante evolução profissional. Bem como para sociedade, pois destaca a importância do Pré-Natal realizado pelo enfermeiro na atenção básica.

Diante do exposto, questiona-se: De acordo com a literatura, quais obstáculos podem ser identificados na assistência de enfermagem no período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde?

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo explorar, com base nos dados da literatura, os obstáculos da assistência de enfermagem no período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

## 2.1 ASSISTÊNCIA DE PRÉ-NATAL

Tratando-se da atenção à Saúde da Mulher, a assistência de enfermagem realizada no período gestacional é indispensável, sendo o Pré-Natal uma conquista importante nas políticas públicas da mulher, evidenciando uma atenção especializada e direcionada para atendê-la em todos os ciclos de vida<sup>5</sup>.

O pré-natal é definido como um conjunto de ações assistenciais direcionadas ao cuidado materno-fetal, que, segundo o Ministério da Saúde, deve ser desenvolvido firmado no princípio da humanização do acolhimento. De acordo com Barros<sup>6</sup>, os objetivos da assistência pré-natal é prevenir, identificar e/ou corrigir intercorrências no período gestacional, promover educação permanente em relação ao período gravídico, cuidados com recém-nascido, bem como, proporcionar apoio psicológico ao companheiro e familiares<sup>6-7</sup>.

Nesta perspectiva, após o diagnóstico de gravidez positiva mediante anamnese, exame físico e teste laboratorial, é orientado a procura imediata de uma Unidade Básica de Saúde para realizar a primeira consulta de pré-natal, a qual pode ser realizada pelo enfermeiro que se constitui como profissional habilitado pelo decreto nº 94.406/87 e lei 7.498/86. Deste modo, a primeira avaliação da puérpera precisa ser completa, iniciando com a determinação da data da última menstruação para prosseguir com o cálculo da idade gestacional (IG) e Data Provável do Parto (DPP), a fim de identificar subsidiar as consultas posteriores e investigar possíveis riscos, classificando a gestação como de risco habitual, intermediário e alto risco<sup>5-8</sup>.

A consulta inicial dispõe das seguintes etapas: Acolhimento da gestante e família; Anamnese geral e obstétrica; Exame físico geral, tendo atenção ao peso e estado nutricional; sinais vitais, inspeção de pele e mucosas, palpação da tireoide, ausculta cardiopulmonar, exame do abdome, membros inferiores e a presença de edema; Exame obstétrico: medir altura uterina e circunferência abdominal; palpação obstétrica, ausculta dos batimentos cardíofetais, Papanicolau e toque vaginal; Solicitação de exames laboratoriais e ultrassonográficos; Orientações quanto ao estilo de vida da mulher e amamentação; Prescrição de vitamina; Entrega do cartão pré-natal; Encaminhamento aos serviços de imunização, odontologia e demais serviços especializados e realizar registro no prontuário e agendar consulta subsequente<sup>7</sup>.

Dessa forma, é realizado o cadastro da grávida no Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (SISPRENATAL) sendo necessário registrar no Sistema todas as informações colhidas na consulta, solicitações e condutas<sup>5</sup>.

Já nas consultas subsequentes inclui o processo de revisão de todos os dados avaliados e colhidos na primeira consulta, bem como a realização do cálculo de idade gestacional (IG),



orientação quanto ao aleitamento materno e demais questionamentos que surgirem da gestante. A fim de acompanhar a gestação e identificar possíveis intercorrências, devendo, rotineiramente, confirmar se as dúvidas estão sendo esclarecidas e as orientações associadas ao acompanhamento do pré-natal, de forma que a puérpera tenha conscientização da continuidade das consultas<sup>5-7</sup>.

## 2.2 PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO (PHPN) – SUS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>8</sup>, o período gravídico puerperal é caracterizado por um momento de fertilidade na vida da mulher, ocorrido de forma planejada ou não. Sendo essa fase importante e acompanhada de mudanças para a parturiente e sua família. Tais como: físicas, emocionais, comportamentais, dentre outras, abrangendo todo seu estilo de vida.<sup>8</sup>

Nesse sentido, com objetivo de abranger a saúde da mulher em todos os aspectos, o Sistema Único de Saúde – SUS, através do Ministério de Saúde, institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) por meio da Portaria/GM n.º 569, de 01 de Junho de 2000, baseado nos princípios de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal, é fator primordial para que o parto e puerpério seja realizado eficazmente<sup>9</sup>.

O objetivo primordial do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania<sup>9</sup>.

Nesta perspectiva, a principal porta de entrada do SUS para acolher as gestantes e efetivar o PHPN é a Atenção Básica, onde é realizado o Pré-natal englobando ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.<sup>1</sup>

O Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento está estruturado nos preceitos de que toda gestante tem direito ao acesso adequado e de qualidade durante todas as fases que englobam o período gestacional, de forma humanizada e segura, bem como conhecer e ter livre acesso à maternidade, e possuir a garantia da assistência neonatal ao recém-nascido. Sendo responsabilidade dos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, a efetivação do PHPN<sup>9</sup>.

## 2.3 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

Para Assistência de Pré-Natal, o enfermeiro é considerado profissional habilitado para realização do pré-natal de baixo risco, respaldado na Lei do Exercício Profissional 7499/86 e o Decreto 94.406.187 e portaria 1721/MEC de 15 de Dezembro de 1994.<sup>10</sup>

Segundo REIS e RACHED (2017)<sup>10</sup>, em termos históricos, a enfermagem sempre esteve presente no acompanhamento e avaliação de mulheres em período gestacional, vista que a enfermeira exerce papel fundamental na realização de parto e vem recebendo várias designações no decorrer dos anos como parteira, obstetrix e enfermeira obstetra.<sup>10</sup>

Nesta perspectiva, o enfermeiro como participante da equipe multiprofissional de saúde, obteve maior autonomia na assistência de pré-natal nas unidades básicas de saúde, contribuindo significativamente para redução da morbimortalidade materno infantil, indo além de procedimentos técnicos científicos, prestando atenção integral à gestante.<sup>11</sup>

A consulta de enfermagem no pré-natal envolve primeiramente um cuidado humanizado, o qual proporciona a formação de vínculo com a gestante e familiar. Tal conexão possibilita a periodicidade das consultas, o que se caracteriza como fator primordial para identificar possíveis intercorrências com gestante e feto.<sup>10</sup>

Nesse sentido, o que diferencia a consulta de pré-natal realizado pelo médico obstetra e pelo enfermeiro, em suma, é a escuta qualificada e educação permanente em saúde. Pois, é nesse espaço que a parturiente receberá orientações sobre o processo da amamentação, técnicas de pega, medicamentos que não podem ser ingeridos durante a lactação, esquema vacinal, suplementação, a importância da realização de atividades físicas, a influência que uma boa alimentação vai gerar no desenvolvimento fetal e na saúde da gestante. Bem como, orientá-la diante das queixas expostas. Dessa forma, é evidenciado que o enfermeiro tem, por sua vez, papel primordial na Assistência de pré-natal, pois ele colabora para a melhoria da qualidade de vida da puérpera a partir de uma criação de vínculo<sup>10</sup>.

As gestantes afirmam sentir-se bem acolhidas na consulta de enfermagem e destacam o uso da linguagem esclarecedora nas orientações quanto ao período gestacional. Evidenciando a relevância do profissional na assistência ao período gravídico puerperal<sup>11</sup>.

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, que é caracterizada por um método delimitado de várias produções científicas, a fim de conhecer e integrar a aplicabilidade de interferências na prática<sup>1</sup>.

De acordo com Souza, Silva, Carvalho (2010)<sup>12</sup>, a Revisão Integrativa da Literatura divide-se em 6 fases no decorrer da sua criação: Definição da pergunta norteadora; Busca ou amostragem na literatura; Coleta de dados, incluindo a definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos embasadores empregados; Análise crítica dos estudos incluídos; Apresentação da discussão dos resultados e Revisão integrativa<sup>12</sup>.

A formulação do problema foi baseada na seguinte pergunta norteadora: Quais obstáculos podem ser identificados na assistência de enfermagem no período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde?

Para realizar a busca e selecionar produções científicas, foram utilizados os seguintes Descritores de Saúde: “Assistência de enfermagem”, “Atenção básica”, “Cuidado pré-natal” e “Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde”. Quanto aos critérios de inclusão foram artigos publicados em português, artigos de 2013 a 2023 encontrados nas fontes de dados da SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), artigos que abordaram a temática estudada. No que diz respeito aos critérios de exclusão foram materiais de literatura/reflexão, editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, editorial, boletins epidemiológicos e artigos em inglês e espanhol.

A coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro de 2023, caracterizando-se em duas etapas: a primeira como uma busca avançada nas bases de dados e a segunda com a leitura de cada um dos artigos.

A estratégia de busca foi da seguinte forma: utilizamos os quatro descritores combinados entre si, usando o operador booleano AND. 1. assistência de enfermagem AND cuidado pré-natal; 2. assistência de enfermagem AND atenção básica; 3. assistência de enfermagem AND barreiras de acesso aos cuidados de saúde; 4. cuidado pré-natal AND atenção básica; 5. cuidado pré-natal AND barreiras de acesso aos cuidados de saúde.

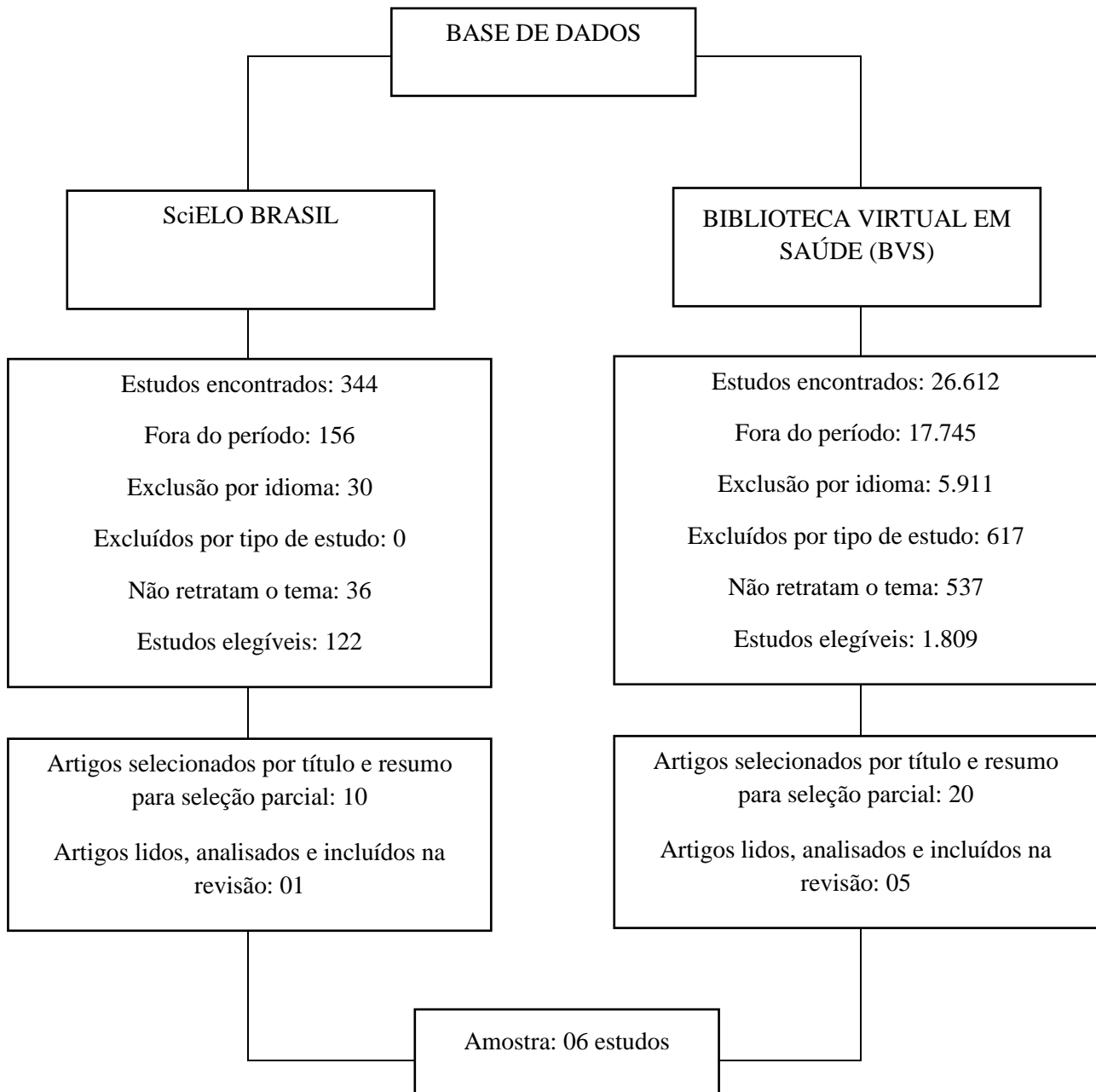
Após a pesquisa dos respectivos cruzamentos nas bases de dados, foi realizada uma seleção parcial de 30 artigos, mediante a leitura de título e resumo. Em seguida, após leitura minuciosa, foram selecionadas 6 publicações que atenderam a todos os critérios propostos para elaboração da pesquisa, como demonstrado na FIGURA 1.

Dessa forma, foi preenchido um quadro respeitando os aspectos éticos relativos à leitura de pesquisas científicas com as informações a seguir: Título, Autores, Periódico, Ano de publicação, Base de dados, Objetivos, Tipo de estudo e Resultados.

Diante do instrumento de pesquisa utilizado neste estudo, após a leitura na íntegra, foram expostas as avaliações pertinentes presentes nos artigos selecionados. Realizado a

divisão dos obstáculos em categorias e apresentado os principais resultados colhidos, analisados e interpretados, conforme as referências bibliográficas referentes ao tema proposto pela pesquisa.

**FIGURA 1:** Fluxograma dos resultados da seleção dos estudos e motivos de exclusão.



**Fonte:** Elaboração própria (2023).

Após análise de dados, a amostra final da revisão integrativa foi composta por 6 estudos selecionados que estiveram em coerência com a questão norteadora desse estudo.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram descritos elementos primordiais para compreensão da temática e da abordagem dos textos, proporcionando uma contínua discussão. No quadro 01, apresenta-se um panorama geral das seis publicações escolhidas contendo autores (ano), título, bases de dados, tipo de pesquisa, objetivos e resultados, como mostra a seguir.

**QUADRO 1:** Classificação dos artigos utilizados para a elaboração da pesquisa.

<b>Nº</b>	<b>Autores (ano)</b>	<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
1	GOMES, Celma et al (2019)	Consulta de enfermagem no pré- natal: Narrativas de gestantes e enfermeiras	SciElo	Qualitativo, exploratório e descritivo	Analisar a consulta de enfermagem no pré-natal mediante narrativas de gestantes e equipe de enfermagem	As gestantes avaliam como muito boa a consulta de enfermagem, entretanto, tendem a imputar às enfermeiras, e à consulta de enfermagem, as dificuldades de logística do Centro de Saúde (falta de insumos) e mesmo o encaminhamento ao profissional médico (prescrição de medicamentos para obtenção externa ao Centro de Saúde).
2	SANTOS, Patrícia et al (2022)	Assistência de pré-natal pelo enfermeiro na Atenção Primária a	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Avaliar a assistência prestada na consulta pré-natal pelo	Observou-se início do pré-natal até 12 semanas, com anotações de altura uterina, pressão arterial, batimentos cardíacos,

		Saúde: Visão da usuária			enfermeiro na Atenção Primária a saúde na visão da usuária.	exames e vacinação. Informaram deficiência do exame clínico das mamas e testes rápidos. A maioria estava em uso de ácido fólico e sulfato ferroso, sem anotação. Obtiveram-se como facilitadores acolhimento na unidade, sentiu-se bem na consulta e linguagem esclarecedora e como principal barreira recebimento de atividade educativa.
3	LESSA, Millani et al (2022)	Pré-natal da mulher brasileira: desigualdad es raciais e suas implicações para o cuidado	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Estudo transversal de base populacional	Objetivou caracterizar as mulheres que realizaram o pré-natal no Brasil segundo variáveis sociodemog ráficas e raça/cor e verificar associação entre os indicadores de processo	Os achados evidenciaram que mulheres negras possuem menor chance de iniciar o pré-natal antes das 12 semanas de gestação, ter seis ou mais consultas, realizar teste de HIV, exame VDRL e receber orientações referentes aos cuidados na gestação e parto. Identificamos desigualdades na atenção à saúde das mulheres brasileiras

					do cuidado no pré-natal.	atendidas no pré-natal relacionadas à raça/cor e a outras características sociodemográficas.
4	SANTOS, Sheila et al (2016)	Acessibilidade de ao serviço de saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Estudo documental, exploratório e descritivo com abordagem quantitativa.	Analisar a acessibilidade de ao serviço de saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal	Deficiência nos registros de prontuários e cartões das gestantes; ausência de consulta de pré-natal com médicos; baixos percentuais dos procedimentos de inspeção de mamas, exame ginecológico e consulta odontológica; baixa realização dos exames preconizados no programa Rede Cegonha, vinculado ao município.
5	CÁ, Abdel et al (2022)	Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Revisão integrativa da literatura	Identificar as principais lacunas da assistência pré-natal que podem influenciar na mortalidade materna.	As lacunas associadas à mortalidade materna foram: dificuldade de acesso aos serviços (cobertura, número de consultas e barreiras geográficas); deficiência da qualidade da assistência pré-natal relacionados à falta de infraestrutura; ausência de insumos e equipamentos; lacuna na educação em saúde

						destinadas às mulheres e a carência de profissionais qualificados.
6	ROCHA, Sergio Nerde et al (2021)	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização das consultas de pré-natal de risco habitual	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Revisão integrativa	Analisar na literatura as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização das consultas de pré-natal de risco habitual.	Foram incluídos no estudo 13 artigos, sendo elencados duas categorias: Dificuldades enfrentadas na realização das consultas de pré-natal de risco habitual (baixo risco) e Estratégias adotadas para minimizar as dificuldades enfrentadas na realização das consultas de pré-natal de risco habitual (baixo risco). Identificaram-se 13 dificuldades e 09 estratégias para minimizá-las.

A síntese dos artigos selecionados evidenciou obstáculos que impossibilitam a concretização de uma atenção qualificada e humanizada no pré-natal e puerpério, resultando em quatro categorias analíticas: Qualificação ineficaz dos profissionais, Dificuldades de logística da Unidade Básica de Saúde, Sobrecarga de trabalho e Condições socioeconômicas precárias das gestantes.

#### 4.1 QUALIFICAÇÃO INEFICAZ DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

O índice de mortalidade materno-infantil pode indicar a qualificação profissional como uma barreira que impede a assistência qualificada, pois é a partir de novos conhecimentos



técnicos científicos desenvolvidos, mediante novas experiências, achados clínicos e pesquisas, que o saber é aperfeiçoado <sup>13-14</sup>.

Nesse contexto, as habilidades do profissional que trabalha na assistência ao pré-natal precisam ser realizadas no sentido de assegurar uma boa condição de saúde tanto para parturiente, quanto para o bebê. Todavia ressalta-se a importância do investimento dos entes federativos na qualificação permanente e contínua desses profissionais, uma vez que o serviço é rotativo e enquanto existem profissionais que se apegam a práticas antigas e que não mais está em uso, outros adentram ao mercado de trabalho sem experiência e preparo adequado <sup>13</sup>.

Outrossim, a consulta de pré-natal é o meio pelo qual a gestante é assistida em todo seu período gestacional, visando o diagnóstico precoce de alguma patologia, como também a educação perinatal. Contudo, observa-se o baixo cumprimento das normas oficiais do programa de assistência ao pré-natal. De acordo com Santos P. S. et al<sup>15</sup>, as gestantes não foram submetidas a realização do exame clínico das mamas durante as consultas, indicando um dado alarmante por considerar um alto índice de gestantes com diagnóstico de câncer de mama, principalmente, quando se caracteriza em mulheres que engravidam tardiamente. Esse fato aponta déficits na qualidade da consulta realizada, tendo em vista que a mama é um órgão pelo qual passa por muitas mudanças fisiológicas na gestação e que, além disso, atuará como suprimento na alimentação no bebê <sup>15</sup>.

Nesse aspecto, os momentos que antecedem a chegada do bebê é a fase onde a genitora tem a oportunidade de adquirir mais conhecimentos quanto aos cuidados imediatos com o RN, amamentação, como também orientações para promover o seu próprio autocuidado no pré-parto, parto e puerpério. Porém, a ineficiência da educação permanente em saúde se caracteriza como um obstáculo pois ausentada a parturiente de viver uma maternidade mais descomplicada através da educação <sup>15</sup>.

Além disso, Gomes CBA et al<sup>14</sup> afirma que quando a parturiente é bem acolhida pela enfermeira na consulta, se mostrando atenta e interessada em acompanhá-la, a gestante se sente confiante para compartilhar seus sentimentos, medos e inseguranças quanto a gestação <sup>14</sup>. Entretanto, essas ações não estão presentes de forma eficaz na assistência, devido ao excesso de atividades ou mesmo falta de interesse do profissional em acolher, praticar empatia e gentileza para com as usuárias, resultando em maior prevalência da não continuidade das consultas de pré-natal.

Outro fator existente diz respeito aos registros de enfermagem inexistentes referente à descrição, achados e condutas, levantando um questionamento sobre a ausência de procedimentos ou a inexistência da evolução do profissional de enfermagem, dada, por vezes,

pelo desleixo, indo contra a Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem tendo como obrigação o registro de qualquer procedimento realizado <sup>16</sup>.

A visita domiciliar constitui como uma forma pelo qual a população pode e deve ser assistida, pois possibilita que o profissional tome conhecimento da realidade de cada indivíduo. Nesse contexto, Paroni CGL et al<sup>17</sup>, afirma que as visitas domiciliares puerperais, precisam acontecer prioritariamente na primeira semana após a alta do bebê, sendo ainda mais eficaz quando realizadas nas primeiras 48h após o nascimento, pois trazem como benefício o desenvolvimento da parentalidade, a amamentação exclusiva na prática, empoderamento materno com relação aos cuidados com o recém-nascido, como também a detecção e acompanhamento da depressão pós-parto <sup>17</sup>.

Contudo, Santos SMP et al<sup>16</sup>, afirma que a visita domiciliar puerperal, se põe como um obstáculo na assistência ao pré-natal, pois os profissionais tendem a não realizar a visita e, quando fazem, se trata de mulheres que tiveram gestação de alto risco <sup>17</sup>. E, como a obrigatoriedade desse serviço ainda é uma informação negligenciada as usuárias, elas não reivindicam o direito, e vão as Unidades Básicas de Saúde por vezes em péssimas condições para realizar o teste do pezinho por exemplo, procedimento que deve ser feito entre o terceiro e sétimo dia de vida.

Portanto, é fundamental a compreensão do profissional presente no processo assistencial da necessidade de capacitação na sua área atuante, a fim de promover melhor atendimento à população materno-infantil, na perspectiva de não mais ser tratado como um desafio <sup>13</sup>.

#### 4.2 DIFICULDADES DE LOGÍSTICAS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Para realização de uma consulta de pré-natal adequada, é indiscutível a necessidade de um ambiente com condições e insumos necessários para que se obtenha total êxito na assistência. Porém, a debilidade na estrutura das Unidade Básica de Saúde, atrelado a materiais insuficientes e processos logísticos prejudicados, se caracterizam como um fator negativo na qualidade da consulta <sup>14</sup>.

Essa série de obstáculos tem início logo no primeiro contato da gestante com o serviço, quando a mesma enfrenta fila no agendamento e um longo período de espera pela consulta, gerando inquietação devido aos demais afazeres domésticos e pessoais, bem como a implementação da humanização no atendimento, aumentando as chances de haver descontinuidade da assistência ao pré-natal<sup>14</sup>.

Outro ponto diz respeito às medicações prescritas pela enfermeira que deveriam compor a farmácia da UBS, não gerando a necessidade de encaminhamento para obter prescrição médica e a mesma comprar externamente. Esse fato é visto pelas gestantes como algo negativo, pois ao seu ver a consulta de enfermagem não tem resolatividade. Devido a isso, olham para o enfermeiro como um profissional detentor de pouco conhecimento e desnecessário o acompanhamento em conjunto de enfermeiro e médico <sup>14</sup>.

Além disso, é registrado a não realização dos testes rápidos devido à necessidade de suprimentos, procedimento importante para detectar Doenças Sexualmente Transmissíveis e assim seguir com condutas e protocolos para que o bebê não passe pelo processo de contaminação vertical <sup>15</sup>.

Ademais, a estrutura física se põe como elemento-chave para uma assistência eficaz e deve se considerar a responsabilidade dos entes federativos como participantes direto desse processo, pois, por mal-uso dos recursos disponíveis, puérperas que só tem acesso a saúde pública são prejudicadas e expostas a intercorrências em todo seu período gestacional.

#### 4.3 SOBRECARGA DE TRABALHO DO ENFERMEIRO

O enfermeiro da ESF visa acompanhar integralmente os pacientes, de maneira individual ou coletiva, realizando ações de promoção à saúde e intervenções aos agravos patológicos. Enquanto participantes da equipe de atenção primária, o enfermeiro possui diversas funções que, por vezes, vai além do tempo disponível que possui para cumpri-las<sup>18</sup>.

Da assistência ao pré-natal, o enfermeiro realiza atenção integral às gestantes, de acordo com as necessidades da paciente, ele desenvolve um plano de cuidados, determinando as intervenções e instruções, assim como encaminha para os demais serviços ofertados, como medicina e odontologia<sup>19</sup>.

Conforme exposto acima, as múltiplas funções desenvolvidas pelo profissional demandam tempo e dedicação e, quando não realizadas com a atenção correspondente, podem fazer com que o pré-natal não evolua positivamente, além de reduzir a importância que a gestante dá ao acompanhamento pré-natal.

Compreende-se ainda que o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro é coberto de obstáculos, tendo em vista que existe uma grande demanda espontânea, falta de recursos humanos, carência de estrutura física, equipamentos e insumos necessários para a realização dos procedimentos, resultando no aumento das cargas de trabalho<sup>20</sup>.

Dessa forma, é possível entender que o enfermeiro se sinta desmotivado diante das circunstâncias existentes, o que pode provocar baixo rendimento e produtividade no ambiente de trabalho, adoecimento físico e psíquico do próprio profissional, baixa qualidade no serviço ofertado, adversidades com a própria equipe, bem como prejuízos no atendimento às gestantes.

Portanto, o delineamento das ações e a fragmentação em conjunto constituem a fonte principal de minimização das cargas de trabalho do enfermeiro na atenção primária, que está atrelado ao trabalho em equipe e a uma comunicação eficiente entre os colegas de trabalho. Além de uma boa comunicação com os usuários e a valorização e reconhecimento dos profissionais pela gestão fazem com que eles se sintam amparados e acolhidos, juntamente com a disponibilização de recursos físicos para a ampliação dos atendimentos<sup>21</sup>.

#### 4.4 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS PRECÁRIAS DAS GESTANTES

No Brasil, uma renda familiar inferior a comum, ausência de parceiro, baixa escolaridade materna e idade materna menor que 18 anos estão intimamente ligados à menor qualidade do pré-natal<sup>22</sup>.

Mulheres com condições socioeconômicas baixas são as que têm mais dificuldades para acessar os serviços de saúde de qualidade, conseqüentemente ficam mais vulneráveis a realizarem um pré-natal de baixo nível, tanto nas redes privadas como públicas, conseqüência do seu baixo poder aquisitivo em relação a condições socioeconômicas e cultural<sup>23</sup>.

Algumas pesquisas recentes evidenciaram a relação raça/cor negra com a baixa renda, ocupações com remunerações baixas e baixa escolaridade no quadro de acessibilidade e da qualidade da assistência à saúde, dando ênfase a discussão no que concerne ao respeito da desigualdade no meio dos grupos sociais presentes no Brasil, no qual prejudica o acesso à renda e aos direitos fundamentais que envolvem o bem-estar físico, mental e social.<sup>24</sup>

Desse modo, percebe-se que as condições socioeconômicas precárias influenciam diretamente na qualificação do pré-natal, o que, conseqüentemente, irá interferir significativamente na saúde da mãe e do bebê, relatando uma necessidade de criar estratégias que interfiram positivamente no processo de pré-natal das gestantes que fazem parte dessas camadas sociais menos favorecidas.

## 5 CONCLUSÃO

Com a análise dos artigos incluídos neste estudo, observa-se que existem vários obstáculos na assistência de enfermagem durante o período gestacional nas Unidades Básicas de Saúde. Onde foi destacado a qualificação ineficaz dos profissionais de enfermagem, as dificuldades logísticas da Unidade Básica de Saúde, a sobrecarga de trabalho e as condições socioeconômicas precárias das gestantes.

Essa pesquisa se mostrou bastante eficaz e relevante para a prática da enfermagem, pois através dela foi possível se inteirar de obstáculos vividos pelas gestantes e, a partir disso, alertar para promoção de meios para melhor assisti-las. Bem como, evidenciou a importância do acolhimento e de uma assistência de qualidade prestada pelo enfermeiro, instigando a reflexão sobre o preparo do profissional de enfermagem.

Apesar da grande quantidade de artigos relacionados ao tema de assistência de enfermagem no período gestacional, poucos abordavam os obstáculos da assistência, evidenciando a necessidade de uma avaliação contínua do profissional a respeito da assistência prestada, assim como formas de melhorias para o enfrentamento desses obstáculos, como, por exemplo, a promoção de capacitações acerca da assistência de enfermagem durante o período gestacional, investimentos na infraestrutura nas Unidades Básicas de Saúde e suporte integral as gestantes, a fim de promover uma assistência qualificada. Possibilitando assim o desenvolvimento de novos estudos.

Diante disso, espera-se que o presente estudo possa contribuir para abordagem da temática, fazendo com que os profissionais de enfermagem consigam se inteirar sobre os obstáculos existentes, fazendo uma reflexão sobre o seu modo de trabalho e proporcionando a gestante um atendimento qualificado e humano.

## REFERÊNCIAS

1. Nascimento D da S, Nascimento D da S, Silva VF de A, Belarmino CMV, do Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa [Internet]. Artigos.com. Acervo Mais; 2021 [cited 2023 Mar 4]. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>
2. Ferreira BA, Silva EM da, Belarmino A da C, Franco RG de FM, Sombra IC de N, Freitas ASF de. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério [Internet]. Journal of Health & Biological Sciences. 2021 Nov 5 [cited 2022 Mar 4];9(1):1-6. Available from: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3995>
3. Ximenes AS, Silva JM, Rodrigues GMM. Atuação da enfermagem na assistência ao pré-natal na unidade básica de saúde [Internet]. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2020

Maio 11[cited 2023 Mar 4]. Available from:

<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/116>.

4. Correia GM, Guilherme FCBA. Dificuldades da assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde rural em Barras – Piauí [Internet]. UNA-SUS. 2021 Nov 26 [cited 2023 Mar 4]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24365>

5. Nóbrega EO. Integralidade da assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na concepção de enfermeiros da estratégia saúde da família [Trabalho de conclusão de curso on the Internet]. Faculdade Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN. 2010 [cited 2023 Fev 28]. Available from: <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/466cf2637cd6b550a6ec252b35c76f25.pdf>

6. Barros SMO, Cianciarullo T. Enfermagem no ciclo gravídico puerperal. Manole; 2006. 259p.

7. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN da, Filha MMT, Costa JV da, Bastos MH, Leal M do C. Assistência pré-natal no Brasil [Internet]. Cad. Saúde Pública. 2014 [cited 2023 mar 20]. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?format=pdf&lang=pt>

8. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério [Internet]. Ministério da Saúde. 2019 [cited 2023 Fev 27]. Available from: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>

9. Ministério da Saúde. Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento [Internet]. Editora MS. 2002 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>

10. Reis RS; Rached CDA. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa – gestante [Internet]. International Journal of Health Management Review. 2017 [cited 2023 Mar 28]. Available from: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/125>.

11. Santos PS, Terra FS, Felipe AOB, Calheiros CAP, Costa ACB, Freitas PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária [Internet]. Enferm Foco. 2022 [cited 2023 Abr 11]. Available from: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202229/2357-707X-enfoco-13-e-202229.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202229/2357-707X-enfoco-13-e-202229.pdf)

12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer [Internet]. Einstein. 2010 [cited 2023 Abr 02]. Available from: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>

13. Garcia ESGF, Rocha LCT, Leite EPRC, Clapis MJ. As ações de enfermagem no cuidado a gestante: um desafio à atenção primária de saúde. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/wp->

content/uploads/sites/96/2019/07/AS\_A\_\_ES\_DE\_ENFERMAGEM\_NO\_CUIDADO\_\_GESTANTE.pdf . Acessado em: 23 de out de 2023

14. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019;Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544> , Acessado em: 23 de out. de 2023.
15. Santos PS, Terra FS, Felipe AO, Calheiros CA, Costa AC, Freitas PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. Enferm Foco. 2022;13:e-202229. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1413835> Acessado em: 25 de ago de 2023.
16. Santos SMP, Santos LV, Rodrigues JL, Lira LCS, SOuza LB, Silva UB. Acessibilidade ao serviço de saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal. Cogit. Enferm. (Online) ; 21(1): 01-10, jan.-mar.2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-707> acessado em: 25 de ago de 2023.
17. Paroni GL, Nieblas C de O, Costa MSC da, Maia LCP, Ferreira LL, Pimentel MM, Macedo M de L, Piccolo VP. A importância da visita domiciliar puerperal na saúde da mãe e do recém-nascido: Um revisão integrativa. 20º de abril de 2022;2(4):e24120. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/120>. Acessado em: 30 de out de 2023.
18. Wisniewski D, Gróss G, Bittencourt R. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência pré-natal. Revista Brasileira promoção saúde, Fortaleza 27 (2): 177-182, abr./jun., 2014. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2534/pdf> Acessado em 20 de out. de 2023.
19. Gomes CB de A, Dias R da S, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM de, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: Narrativa de gestantes e enfermeiras. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 08]; 28: e20170544. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lng=pt). Acessado em: 19 de out. de 2023.
20. Félix RS, Pinheiro VRM, Júnior TTN. Percepções dos enfermeiros sobre as condições de trabalho e infraestrutura das unidades de Atenção Primária em Saúde. Tempus - Actas de Saúde Coletiva, 2022; 16(4),P 65 - P 72. Disponível em/; <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/3062/2162>. Acessado em: 19 de out. de 2023.
21. Mendes M, Trindade LL, Pires DEP, Biff D, Martins MMFPS, Vendruscolo C. Workloads in the Family Health Strategy: interfaces with the exhaustion of nursing professionals. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03622. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/p697jxtjFgBR4SnfNDCP7hf/?lang=pt> Acessado em: 20 de out. de 2023.
22. Esposti CDD, Oliveira AM, Neto ETS, Travassos C. Representações sociais sobre o acesso e o cuidado pré-natal no Sistema Único de Saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo. Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.3, p.765-779, 2015 Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zHDcSThr6GhsVkdJxhW6L5m/?format=pdf&lang=pt>.  
Acessado em: 16 de out. de 2023.

23. Cá AB, Dabo C, Maciel NS, Monte AS, Sousa LB, Chaves AFL, Costa CC. Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme* ; 96(38): 1-16, Abr-Jun. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1379013>, Acessado em: 20 de out. de 2023.

24. Lessa MSA, Nascimento ER, Cardoso EA, Soares IJ, Rodrigues QP, Santos CAST, Nunes IM. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. *Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)* ; 27(10): 3881-3890, out. 2022. tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1404148> Acessado em: 15 de out. de 2023.