

AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO NA PRIMEIRA GESTAÇÃO DE BAIXO RISCO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): Revisão de Literatura

THE MAIN GUIDELINES FOR NURSES IN THE FIRST LOW-RISK PREGNANCY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY (FHS): Literature Review

Michele do Vale Magalhães¹, Natécia Rodrigues Lima¹, Luzia Sousa Ferreira²

1 Alunas do Curso de Enfermagem

2 Professora MSc. do Curso de Enfermagem

RESUMO

Introdução: A gravidez é uma condição natural na vida da mulher que dura aproximadamente 280 dias. Durante este período, seu organismo passa por diversas alterações biológicas, corporais e psíquicas no intuito de acomodar o feto. O pré-natal consiste na assistência à gestante durante todo o período gestacional e, é por meio dele, que o profissional de enfermagem fornece as primeiras orientações, cujo objetivo é atuar na detecção precoce de fatores de risco, prevenção e educação em saúde, elucidando possíveis dúvidas e zelando por um pré-natal adequado e completo. **Objetivo:** Descrever as principais orientações do enfermeiro na primeira gestação de baixo risco na Estratégia de Saúde da Família. **Métodos:** Revisão de literatura de natureza básica e abordagem qualitativa. **Resultados:** Dentre os 39 estudos utilizados para compor a presente pesquisa foram selecionadas 6 publicações que após suas respectivas leituras e análise, destacaram-se as principais orientações do enfermeiro à primigesta de baixo risco. Levando-se em consideração a estatística, as principais orientações de enfermagem que mais prevaleceram nos estudos selecionados foram: trabalho de parto e amamentação. **Conclusão:** Observou-se uma baixa prevalência de oferta de algumas recomendações, como por exemplo, os cuidados com o recém-nascido, exames, sintomas comuns da gestação, dentre outros. Assim, faz-se necessária uma atenção completa no fornecimento dessas orientações no decorrer de todo o processo gestacional, pois trata-se de essencial vínculo gestante-enfermeiro e indispensáveis na contribuição para uma boa gestação, parto e puerpério.

Palavras-Chave: primigesta; pré-natal; enfermagem; orientações de enfermagem; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a natural condition in a woman's life that lasts approximately 280 days. During this period, your body goes through several biological, bodily and psychic changes in order to accommodate the fetus. Prenatal care consists of assisting pregnant women throughout the gestational period, and it is through it that the nursing professional provides the first guidelines, whose objective is to act in the early detection of risk factors, prevention and health education, elucidating possible doubts and ensuring an adequate and complete prenatal care. **Objective:** To describe the main guidelines of the nurse in the first low-risk pregnancy in the Family Health Strategy. **Methods:** Literature review of a basic nature and qualitative. **Results:** Among the 40 studies used to compose this research, 6 publications were selected which, after their respective readings and analysis, highlighted the main guidelines of nurses for low-risk primigravidae. Taking statistics into account, the main nursing guidelines that most prevailed in the selected studies were: labor and breastfeeding. **Conclusion:** There was a low prevalence of offering some recommendations, such as newborn care, exams, common symptoms of pregnancy, among others. Thus, complete attention is needed in providing these guidelines throughout the gestational process, as this is an essential pregnant-nurse bond and indispensable in contributing to a good pregnancy, delivery and puerperium.

Key words: primigravidae; prenatal; nursing; nursing guidelines; Family Health Strategy.

Contato: luzia.ferreira@unidesc.edu.br

INTRODUÇÃO

A gravidez é uma condição natural na vida da mulher. Resulta da fecundação do óvulo pelo espermatozoide. É classificada em gravidez tópica quando a implantação ocorre na cavidade uterina ou em gravidez ectópica quando acontece de forma extrauterina

(BRASIL, 2020).

A partir da fecundação, a gestante percorre um período de aproximadamente 280 dias até o nascimento do bebê, tempo necessário para o desenvolvimento dele (DA SILVA; DE BORBA PESSOA; PESSOA, 2015). No decorrer desse período, o organismo passa por diversas alterações biológicas, sociais, corporais e psíquicas, cujo propósito é a acomodação do feto. Em razão disso, é comum o aparecimento de sinais e sintomas como resposta do organismo à nova realidade (FONSECA et al., 2021).

Essas alterações devem ser compreendidas pelas gestantes e equipes de saúde como um processo natural da vida. No entanto, devido a fatores de risco presentes ou a condições e complicações, que podem aparecer antes ou no decorrer da gestação, a vida e a saúde da gestante e, também, do feto são postas em perigo. Nesse sentido, ela pode ser classificada como gestação de alto risco (BRASIL, 2012).

No entanto, com relação à prevalência, estima-se que cerca de 85% das gravidezes sejam de baixo risco, ou apresentem fatores de risco intermediário, e que apenas 15% das gestantes sejam de alto risco. Já as principais patologias responsáveis pela classificação de alto risco estão, a hipertensão arterial gestacional (HAG), entre 5% e 10% dos casos, e o diabetes mellitus gestacional (DMG) com 17,8% de prevalência (BRASIL, 2013; BRASIL, 2019).

Não obstante à prevalência de gravidez de alto risco, no período entre 1996 e 2018 foram registrados 38.919 óbitos maternos, sendo que aproximadamente 67% decorreram de complicações obstétricas e 29% por causas preexistentes à gestação (BRASIL, 2020).

Estima-se que, em 2015, cerca de 303 mil óbitos maternos ocorreram no mundo. No entanto, em 2000 houve um declínio em relação a este mesmo tipo de óbito. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (2017), a principal meta é, até 2030, reduzir a taxa global para menos de 70 para cada 100 mil nascidos vivos. Tais fatos podem ser atenuados com amparo e orientações no período gestacional, período também chamado de Assistência Pré-Natal.

O pré-natal é a assistência prestada à gestante durante todas as fases da gestação até o parto e tem por objetivo a prevenção e a detecção precocemente de possíveis patologias que podem ocorrer, tanto maternas como fetais (CARDOSO et al., 2019).

Recomenda-se que o pré-natal se inicie por uma consulta pré-concepcional, ou seja, dentre os primeiros 2 meses antes de a mulher engravidar. Essa precocidade tem como objetivo identificar fatores de risco, por meio da história reprodutiva, familiar e médica que possam vir a afetar a futura gestação (FEBRASGO, 2014).

Assim, a assistência pré-natal está baseada em três linhas de atuação: na detecção e identificação precoce das gestantes de alto risco; em ações preventivas e na educação em saúde (FEBRASGO, 2014).

Tais atuações visam um pré-natal adequado, ou seja, uma assistência que engloba condutas acolhedoras, detecção e intervenções precoce de situações de risco, acompanhamento consecutivo, classificação quanto ao risco gestacional e encaminhamento para pré-natal de risco ou a serviço de urgência e emergência quanto for necessário, encorajar a gestante para parto normal, realizar anamnese, exame físico, exame específico da gestação, exame citopatológico e exame clínico das mamas, imunização, prescrição e fornecimento de medicamentos, realização de práticas educativas, dentre outros (BRASIL, 2013).

A atenção pré-natal é um direito da gestante garantido pela rede pública de saúde gratuitamente e de fácil acesso propiciada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) que surgiu em 1994 no Brasil como um Programa Saúde da Família (PSF). Desde então, a ESF é definida como um modelo assistencial, considerado primordial para fortalecimento e expansão da Atenção Primária em Saúde (APS) que, por sua vez, é formada por várias equipes de Saúde da Família (eSF) que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS), principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022).

Nesse sentido, o presente estudo problematiza sobre quais seriam as principais orientações do enfermeiro na primeira gestação de baixo risco na ESF.

Para tanto, pondera-se que a participação do profissional enfermeiro é primordial na atenção ao pré-natal. São esses profissionais que têm o primeiro contato com a gestante, fornecendo as primeiras orientações, no intuito de elucidar possíveis dúvidas, sempre primando pela importância da realização de um adequado pré-natal, vacinação, dentre outros (WESCHENFELDER; REOLON-COSTA; CEOLIN, 2019).

Além do que, a presente revisão bibliográfica tem como objetivo geral descrever as principais orientações do enfermeiro na primeira gestação de baixo risco na ESF a fim de prevenir o desenvolvimento de agravos durante a gravidez.

Espera-se que este estudo de revisão colabore de forma sistemática com os profissionais de saúde, acadêmicos de enfermagem, famílias e, principalmente, com os pais, facilitando o entendimento junto à consulta de enfermagem e a sua importância em relação à realização do pré-natal como prevenção e/ou detecção de doenças. Este tem como ferramenta de utilização a escuta qualificada, na qual podem ser observados dados objetivos e subjetivos, e ainda permite que a gestante crie vínculos de confiança e

segurança sobre a importância da sua própria saúde.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente revisão bibliográfica é um estudo de natureza básica, cujo objetivo é o aprimoramento cognitivo do conhecimento teórico, sem que necessariamente seja realizado na prática. Em outras palavras, é aquele com interesse investigativo e/ou analítico, dessa forma, essencial para o desenvolvimento desta pesquisa científica. A abordagem utilizada foi a qualitativa que se trata de um tipo de pesquisa que não leva em consideração dados numéricos, mas sim a compreensão do ambiente social e suas implicações (DE SENNA; FERREIRA, 2022).

Além disso, os bancos de dados eletrônicos utilizados para a busca de artigos; que serviram de referencial teórico, foram: bases de dados indexados e publicados no Google Acadêmico (Google Scholar), Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e MS (Manuais do Ministério da Saúde). Sendo que os principais descritores em Ciência da Saúde (DesCS) utilizados nessa busca avançada foram: primigesta, pré-natal, enfermagem, orientações de enfermagem, Estratégia Saúde da Família, combinadas duas a duas ou três a três, com auxílio da expressão booleana "AND".

Já para o levantamento das fontes de publicações foi levado em conta apenas artigos publicados no período de 2012 a 2022, sendo que a busca se concentrou de março a junho de 2022. Os critérios de inclusão para revisão foram de literatura em artigos publicados e escritos em línguas nacionais e internacionais, livros e manuais, acessados na íntegra que estavam coerentes com o tema da pesquisa e como critério de exclusão os artigos com conceitos ultrapassados e que apresentaram conteúdos incompletos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

PRIMEIRA GRAVIDEZ

A gravidez é um acontecimento natural vivenciado pela mulher que perdura por, aproximadamente, 40 semanas. Seus primeiros sinais são perceptíveis à futura mãe ainda nas primeiras semanas de gestação, tais como, o atraso menstrual, a exaustão, a mastalgia, a polaciúria e as náuseas/vômitos matinais (BRASIL, 2013).

Compreende-se pela primeira gestação, ou primigesta, a mulher que teve filho pela primeira vez. Durante todo o período gestacional, a primigesta passa por diversas modificações sendo elas físicas, emocionais e psicológicas (LOBATO, 2020; DE SENNA;

FERREIRA, 2022).

Contudo, algumas dessas alterações podem desencadear algumas complicações no decorrer da gestação provocando algum tipo de risco para a gravidez. Riscos esses que podem ser classificados como baixo ou alto a depender do grau de perigo à saúde da mãe e do bebê (BRASIL, 2013).

GRAVIDEZ DE BAIXO RISCO E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E EMOCIONAL NA GESTANTE

A gestação de baixo risco é aquela caracterizada pela ausência de intercorrências e confirmada ao final do processo gestacional, após o parto e o puerpério. Para isso, a gestante passa por uma avaliação logo no início da gravidez, sendo imprescindível em toda consulta de pré-natal (BRASIL, 2013), para que, assistida por uma equipe multiprofissional, sejam disponibilizadas ações que impeçam ou reduzam os índices de complexidades durante todo o período gestacional (SANTOS GUERRA, 2021).

No transcorrer da gestação há uma série de alterações multissistêmicas, ou seja, mudanças funcionais ou estruturais que ocorrem em diferentes etapas do processo gestacional, porém necessárias para o desenvolvimento adequado do feto. O conhecimento da fisiologia da gravidez pelo profissional é de fundamental importância para identificar esses padrões patológicos que fogem das mudanças normais da gravidez (SOARES, 2021).

Além disso, durante esse período há também as alterações emocionais, ou seja, a presença de sentimentos oscilantes, onde a gestante fica emocionalmente mais sensível e suas emoções mais intensas. O medo e a ansiedade aumentam e, ainda, o possível surgimento de sensações de satisfação ou descontentamento (DE CARVALHO; ROCHA; DA COSTA, 2020).

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ NATAL NA ESF

A enfermagem no cuidado integral à saúde da mulher, realizado na ESF, desempenha funções fundamentais na promoção da saúde e prevenção de doenças, além da detecção precoce de possíveis agravos ao período gestacional (PEREIRA; SOUSA, 2018).

Dentre as atividades desenvolvidas, têm-se as consultas de enfermagem, as quais têm a escuta ativa como aspecto essencial para o cuidado à saúde da gestante, bebê e à família. Ainda fazem parte dessas consultas, a educação em saúde, os exames, as vacinas

e as orientações de enfermagem. Pois estas contribuem para boas práticas de saúde e na mudança de condutas desfavoráveis ao bem-estar da gestante, garantindo assim uma gestação saudável e tranquila (LOBO et al., 2020).

A Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, expressa que o enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, está habilitado à assistência à gestante, à parturiente e à puérpera; à prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; além de promover a educação com intuito da melhoria de saúde da população, dentre outras atribuições (COFEN, 1986; CAMPAGNOLI; DA SILVA; RESENDE, 2019).

Além dessas atribuições, faz-se necessário destacar que é o enfermeiro quem tem o primeiro contato com a primigesta, e isso o permite, além de todas as atividades que lhe cabem, auxiliar a mulher no acompanhamento dos diversos fatores alteracionais, inclusive os emocionais, que lhe farão parte durante toda a gestação (WESCHENFELDER; REOLON-COSTA; CEOLIN, 2019).

PERCEPÇÃO DA MULHER NA PRIMEIRA GESTAÇÃO E OS FATORES EMOCIONAIS

Uma das principais percepções da mulher sobre o seu período gestacional aponta sobre o contentamento referente ao cuidado durante a gestação e, ainda, sobre a relevância da ligação entre o profissional de saúde e a futura mãe, na qual é essencial para um resultado de qualidade, pois à medida que a grávida se sente acolhida e bem cuidada, ela passa a não faltar às consultas do pré-natal e seguindo as orientações, o que culmina com êxito no trabalho do enfermeiro (PRUDÊNCIO; MAMEDE, 2018; DOS SANTOS; DIAS, 2021).

Há de se falar, também nos muitos sentimentos que são vivenciados na gestação, muitos bons, outros ruins. Porém, quando se trata da primeira gravidez tudo isso vem em dobro. Segundo Sousa Nunes (2018), o sentimento mais relatado pela maioria das primigestas foi o amor. Para elas, o amor seria um sentimento indescritível de carinho e afeto por estar vivendo esse momento único. Os sentimentos seguidos ao amor foram ansiedade, por nunca ter engravidado e por ser algo desconhecido, e o medo, as dúvidas sobre o período de gravidez e conseqüentemente, as mudanças que surgiriam em seu corpo, já que tudo seria muito novo e rodeado de sensações que, normalmente, aparecem nesta fase.

Conforme já amplamente abordado, é sabido que durante o período gestacional

várias alterações acontecem para todos os lados, sejam físicas, comportamentais ou emocionais demonstradas pela grávida. É de extrema relevância atentar para essas alterações, pois é normal surgirem alguns sintomas depressivos e de ansiedade no pré-natal, porém eles podem ser fatores de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto (BOAROLLI et al., 2016; COSTA et al., 2018).

PRINCIPAIS PROBLEMAS RELACIONADOS AOS SENTIMENTOS VIVENCIADOS E ENFRENTADOS PELA PRIMEIRA GRAVIDEZ

Dentre os problemas relacionados aos sentimentos vivenciados e enfrentados por primigesta estão o aborto, a probabilidade da prematuridade e baixo peso do recém-nascido. Tais problemas estão relacionados ao estresse, além disso, pode desencadear outros tipos de doenças, como a depressão pós-parto (DA SILVA GOMES et al., 2020).

Outro problema enfrentado nesse período é a sensação negativa em relação ao parto vaginal, cuja expectativa se refere ao sentimento de dor e medo, geralmente sem causa conhecida. Diante desses sentimentos, a primigesta acaba dando preferência ao parto cesáreo. Essa escolha também está relacionada a relatos de vivências de outras gestantes, o que aumenta ainda mais as sensações de ansiedade e insegurança (TRAVANCAS; VARGENS, 2020).

O processo de amamentação é outro ponto a ser abordado, pois o mesmo pode ser influenciado por diversos fatores, sendo a insegurança uma das principais intercorrências. Essa insegurança favorece a introdução antecipada de fórmulas infantis pelas mães de primeira viagem, o que chama a atenção dos profissionais para esse problema, sendo de extrema importância a correta orientação e acolhimento para esse tema (SIMAS et al., 2021).

De acordo com Leite et al. (2014) e Brasil (2013), os sentimentos das primíparas são revelados em dois momentos: ao descobrir a gravidez e no instante atual da gestação, ou seja, quando se sentem mães. No primeiro momento, elas sentem, na maioria dos casos, sentimentos negativos, como a falta de acolhimento do companheiro e da família no momento da descoberta da gravidez. Os principais sentimentos são desespero, preocupação, medo, solidão, culpa e arrependimento pela gravidez.

Já no segundo momento, há sensações mais positivas, tais como a possibilidade de nascimento de um novo ser, a singularidade da maternidade e, ainda, as sensações físicas de ouvir ou sentir o bebê no ventre (BRASIL, 2013).

Porém, devido às dificuldades iniciais, há de se destacar ainda a questão financeira,

que por sua vez está relacionada à preocupação e ao medo, insegurança e dúvida em relação ao futuro. Esses eventos apresentam-se como um potencial de estresse, e, por isso, devem ser evitados para que a relação entre os pais e bebê não seja afetada negativamente (LEITE, 2014; BRASIL, 2013).

Portanto, devido a esses turbilhões de fatores emocionais que a gestante está passando nesta fase, situações de dificuldade, estresse e medo são comuns aparecerem. Desta forma, torna-se imprescindível que o vínculo enfermeiro-gestante seja benéfico durante todo o período gestacional, visto que nesse período a gestante está em processo de adaptação e conseqüentemente suscetível a fatores que venham prejudicar a saúde materno-fetal (FERREIRA et al., 2021).

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO AO PRÉ NATAL NA PRIMEIRA GESTAÇÃO

O acompanhamento do pré-natal é fundamental para um resultado positivo na gravidez, pois é ele quem possibilita a prevenção e o diagnóstico precoce de patologias que podem ocasionar um desfecho negativo para a gestante. É nas primeiras consultas que a gestante recebe informações sobre as possíveis alterações fisiológicas e psíquicas decorrentes do período gestacional, além de orientações de acordo com problemas identificados ou que podem advir (WESCHENFELDER; REOLON-COSTA; CEOLIN, 2019).

A qualidade desse acolhimento se dá com uma comunicação efetiva entre a primigesta e o enfermeiro, possibilitando, assim, uma assistência mais precisa com o intuito de diminuir a morbimortalidade materno-infantil mantendo a gestante no acompanhamento em pré-natal de baixo risco (FERREIRA et al., 2021).

Além disso, é assegurado à gestante o direito ao acompanhamento integral durante todo o período gestacional, tanto à sua própria saúde quanto à saúde do feto, sendo este monitoramento oferecido gratuitamente por meio do SUS, que é realizado por profissionais capacitados que atuam na Atenção Primária (AP), identificando e intervindo precocemente no surgimento dos fatores de risco (BRASIL, 2013).

A CARACTERIZAÇÃO DA ESF E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ NATAL DE UMA PRIMEIRA GRAVIDEZ

A APS é a principal porta de entrada dos brasileiros no SUS. A APS, por sua vez, possui diversas estratégias sendo a ESF a sua principal forma de expansão, qualificação e consolidação. Deste modo, a ESF tem por objetivo principal a reorganização da AP no país, respeitando os princípios da integralidade, universalidade e equidade previstos no SUS,

sendo ainda formada por uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2022).

A ESF oferece serviços como: assistência ao pré-natal, planejamento familiar, imunização, visita domiciliar, saúde bucal, atendimento médico, hiperdia, puericultura, exames laboratoriais, exame citopatológico, e outros (COSTA, 2018). O enfermeiro, como membro da equipe da ESF, é um profissional com um papel de grande relevância frente às práticas assistenciais junto à pessoa e à família (PIRES; LUCENA; DE OLIVEIRA MANTESSO, 2022).

Sobre isso, Pires, Lucena e De Oliveira Mantesso (2022, p.2) relata que:

Quando sua atuação ocorre com base sistematizada e científica, repercute no cuidado ofertado aos usuários do serviço de saúde, por isso deve ser organizada e racionalizada [...]. É notório que o enfermeiro contribui de modo substancial para a evolução da qualidade dos serviços de saúde, especialmente na APS, já que representa muitas vezes o primeiro profissional a acolher o usuário com alguma queixa de saúde e também o responsável pelo direcionamento do mesmo na RAS.

Nessa perspectiva, evidencia-se a importância da atuação do enfermeiro frente aos cuidados prestados durante o pré-natal, sendo recomendado iniciar o pré-natal por uma consulta pré-concepcional, porém nos casos que não forem possíveis, deve ser iniciado assim que é diagnosticada a gestação. A partir disso, um plano de cuidado deve ser elaborado, fazendo com que o enfermeiro tome providências cabíveis para prevenção e diagnóstico de problemas que possam trazer riscos à saúde da gestante (REIS; ABI RACHED, 2017).

CONSULTA DE ENFERMAGEM E O ENFERMEIRO

A consulta de enfermagem é uma assistência privativa do enfermeiro, conforme a Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986. É sistemática e contínua, pois obedece a uma metodologia. Tal consulta fornece ações de saúde por meio de orientações, instruções e ações que visam decidir um plano de cuidado dentro do sistema de saúde, incluindo a assistência ao indivíduo, à família e à comunidade (DA SILVA CRIVELARO et al., 2020; COFEN, 1986).

Para a realização da consulta de enfermagem, além da sistematização, o enfermeiro deve apoderar-se de seus conhecimentos técnico-científico e ético, além do pensamento crítico, raciocínio clínico e de estratégia de ação, em todos os níveis de assistência, seja de caráter público ou privado (COFEN, 1986).

No âmbito da ESF, a consulta de enfermagem é centralizada na comunidade

proporcionando cuidados aos diferentes grupos populacionais. Essa consulta, assim como as orientações emanadas do enfermeiro são embasadas nos protocolos do Ministério da Saúde e nos municipais validados, os quais amparam e direciona a assistência, principalmente no que se refere às condutas, diagnósticos, solicitações de exames e prescrições de medicamentos (KAHL et al., 2018).

O enfermeiro durante esse momento consultivo tem como principal objetivo prestar assistência embasada na integralidade do cuidado com a garantia de prestação de serviços de qualidade ao usuário. Entende-se por integralidade a compreensão de intervenções resolutivas às demandas da comunidade em suas diferentes dimensões de cuidado, considerando a complexidade de cada ser humano (DA SILVA CRIVELARO et al., 2020).

DISCUSSÃO

Para permitir a visualização e análise, os 6 estudos selecionados para compor o presente artigo foram organizados conforme ano de publicação, autor e seu principal objetivo no quadro abaixo.

Quadro: Caracterização do estudo

ANO	AUTOR/ARTIGO	OBJETIVO
2013	[Estudo 1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. 2013.	Qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País e reduzir a taxa, ainda elevada, de morbimortalidade materno-infantil no Brasil, institui a Rede Cegonha.
2019	[Estudo 2] WESCHENFELDER, Daiane Tamaris; REOLON-COSTA, Angélica; CEOLIN, Silvana. O enfermeiro na assistência do pré-natal de primigestas: a realidade de uma estratégia de saúde da família. Revista Enfermagem Contemporânea , v. 8, n. 1, p. 7-16, 2019.	Identificar a atuação do enfermeiro no pré-natal da Estratégia de Saúde da Família e analisar as percepções das primigestas em relação ao pré-natal.
2020	[Estudo 3] TORRES, Leila Gomes Matos et al. Assistência ao pré-natal sob o olhar da gestante. Research, Society and Development , v. 9, n. 11, p. e41891110117-e41891110117, 2020.	Descrever a percepção da gestante sobre a assistência pré-natal.

2020	<p>[Estudo 4]</p> <p>BRAGA, Rosane Oliveira et al. Orientação às gestantes acompanhadas no pré-natal por equipes multiprofissionais de saúde da família. Research, Society and Development, v. 9, n. 10, p. e7929109054-e7929109054, 2020.</p>	<p>Identificar as orientações disponibilizadas às gestantes sobre parto, aleitamento materno e cuidados com recém-nascidos a partir das consultas de pré-natal realizadas pelos profissionais de três equipes de Estratégia e Saúde da Família em Unidade Básica de Saúde no Sul do Rio Grande do Sul</p>
2021	<p>[Estudo 5]</p> <p>DAS CHAGAS DIAS, Geovanna; NUNES, Regina Celia de Oliveira Martins. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 10, n. 3, p. 574-582, 2021.</p>	<p>Descrever, dentro do contexto social, evidências para consulta de enfermagem no pré-natal.</p>
2020	<p>[Estudo 6]</p> <p>DE BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido et al. A consulta de enfermagem: contribuições na atenção pré-natal. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, p. e458985236-e458985236, 2020.</p>	<p>Conhecer as contribuições da consulta de enfermagem na atenção pré-natal.</p>

Estudos corroboram no que diz respeito às orientações de enfermagem no pré-natal, conforme demonstrado acima no estudo de Weschenfelder, Reolon-Costa e Ceolin (2019) com 14 participantes (50%) eram primigestas. Em outro estudo realizado por Torres et al. (2020) das 15 gestantes, a maioria da amostra (87%) também é primigesta. Quanto às entrevistadas, no estudo de Braga et al. (2020) das 7 gestantes entrevistadas (43%) eram primigestas.

Segundo Brasil (2013), dentre as atribuições do enfermeiro no processo de atenção à gestante está o papel de educador e promotor de saúde. Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as orientações relacionadas aos seguintes temas: importância do pré-natal, exames, periodicidade das consultas, direitos da gestante, desenvolvimento da gestação, nutrição, prática de exercícios físicos, vacinação, atividade sexual, sintomas comum na gestação, orientações voltadas às queixas trazidas pelas gestantes, sinais de alerta, amamentação, trabalho de parto, maternidade de referência,

cuidados pós-parto, consulta puerperal, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar.

Segundo Weschenfelder, Reolon-Costa e Ceolin (2019), as orientações apresentadas foram respectivamente: desenvolvimento da gestação, a prática de exercício físico, nutrição, amamentação e trabalho de parto. Observa-se que todas as orientações mencionadas nesse estudo corroboram com o primeiro estudo do quadro.

Torres et al. (2020) buscou descrever a assistência pré-natal na percepção da gestante. Os autores identificaram que as gestantes recebiam informações educativas no momento da consulta. Todavia, os temas abordados limitaram-se à amamentação, aos cuidados pós-parto e apenas uma gestante mencionou ter sido orientada sobre o trabalho de parto. As orientações encontradas neste estudo corroboram com os estudos anteriores Brasil (2013) e Weschenfelder, Reolon-Costa e Ceolin (2019) com exceção da orientação para o pós-parto que corrobora apenas com o estudo de Brasil (2013).

Braga et al. (2020) observou em seus estudos que as orientações disponibilizadas às gestantes sobre trabalho de parto e cuidados com o recém-nascido foram insuficientes. Por outro lado, houve bastante incentivo à amamentação. Essas orientações também predominaram em ambos os estudos mencionados anteriormente, o que difere das orientações acerca dos cuidados com o recém-nascido que corrobora apenas com o estudo de Brasil (2013).

Para Das Chagas Dias e Nunes (2021), as orientações apresentadas foram: a importância do pré-natal, periodicidade das consultas, importância do acompanhante, queixas trazidas pela a gestante, direitos da gestante e maternidade de referência. Neste estudo todas as orientações corroboram apenas com o estudo de Brasil (2013).

Conforme o estudo De Bortoli et al. (2020), as orientações versam sobre: vacinação, nutrição, prática de exercício físico, atividade sexual durante a gravidez, trabalho de parto e amamentação. Neste estudo, a orientação sobre a vacina corrobora apenas com o estudo de Brasil (2013). Assim como no estudo De Bortoli et al. (2020) nota-se que as orientações sobre nutrição e prática de exercício físico corroboram com dois estudos mencionados em Brasil (2013) e Weschenfelder, Reolon-Costa e Ceolin (2019). Ainda sobre esse estudo foram mencionadas as orientações referentes ao trabalho de parto e à amamentação sendo essas as orientações que corrobora com todos os estudos referidos no quadro.

Logo, as orientações de enfermagem que mais prevaleceram nos estudos foram o trabalho de parto e a amamentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como finalidade revisar o conhecimento científico sobre as principais orientações do enfermeiro na primeira gestação de baixo risco na ESF. Diante do exposto, as principais orientações de enfermagem abordadas nos estudos foram o trabalho de parto e a amamentação.

Ao analisar os estudos, observou-se ainda uma lacuna sobre algumas recomendações essenciais preconizadas pelo Ministério da Saúde como exames, sintomas comuns na gestação, sinais de alerta, consulta puerperal e planejamento familiar, que não foram plenamente abordadas. Perdendo-se oportunidades importantes de sensibilizar, estimular mudanças quanto aos hábitos e ao estilo de vida e empoderamento das gestantes quanto ao acesso a informações que podem contribuir para uma boa gestação, parto e puerpério.

As orientações no decorrer de todo o processo gestacional são essenciais para as primigestas, pois referem-se às experiências novas nas quais elas enfrentarão expectativas, dúvidas, medos e insegurança, tornando assim fundamental o vínculo a ser feito entre a gestante e o enfermeiro. Por isso, tal profissional deve ser totalmente capacitado para lidar com as dúvidas e para fornecer as informações necessárias para a gestante e sua família.

REFERÊNCIAS

BOAROLLI, Michelli et al. Avaliação de estresse, depressão e ansiedade em um grupo de gestantes cadastradas na estratégia saúde da família do bairro São Sebastião, Criciúma. *Revista Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Unesc*, v. 3, 2016.

BRAGA, Rosane Oliveira et al. Orientação às gestantes próximas no pré-natal por equipes multiprofissionais de saúde da família. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 10, pág. e7929109054-e7929109054, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré natal de baixo risco. *Cadernos de Atenção Básica*, nº 32. 2013. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ==>. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil. 2019. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/CNE_pdfs/Rastreamento-Diabetes.pdf. Acesso em 23 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico n. 20. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp->

content/uploads/2020/06/Boletim-epidemiologico-SVS-20-aa.pdf. Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2022. Estratégia Saúde da Família (ESF). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 28 mar. 2022.

CAMPAGNOLI, Michele; DA SILVA, Carolina Proença; RESENDE, Raquel Cristina Prado. Atendimento de pré-natal na estratégia saúde da família: a singularidade da assistência de enfermagem. *Nursing (São Paulo)*, v. 22, n. 251, p. 2915-2920, 2019.

CARDOSO, Soraya Lopes et al. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. *Rev Interfaces Saúde Hum Tecnol*, v. 7, n. 1, p. 180-6, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html Acesso em 04 abr. 2022.

COSTA, Daisy Oliveira et al. Mental disorders in pregnancy and newborn conditions: longitudinal study with pregnant women attended in primary care. *Ciencia & saude coletiva*, v. 23, p. 691-700, 2018.

COSTA, Iandra Lima. Assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional de um município do Recôncavo da Bahia. 2018.

DA SILVA CRIVELARO, Patrícia Maria et al. Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 7, p. 49310-49321, 2020.

DA SILVA GOMES, Franco Celso et al. Relação entre o estresse e a autoestima de gestantes durante o pré-natal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 53, n. 1, p. 27-34, 2020.

DA SILVA, Luzenilda Sabina; DE BORBA PESSOA, Franciele; PESSOA, Douglas Tadeu Cardoso. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, v. 8, n. 2, 2015.

DAS CHAGAS DIAS, Geovanna; NUNES, Regina Celia de Oliveira Martins. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 10, n. 3, p. 574-582, 2021.

DE BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido et al. A consulta de enfermagem: contribuições na atenção pré-natal. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e458985236-e458985236, 2020.

DE CARVALHO, Josemary Marcionila Freire R.; ROCHA, Jader Rodrigues de Carvalho; DA COSTA, Jéssica Bruna Bendito. Gestação e exercícios físicos: Qualidade de vida para a mãe e o bebê. *Diálogos em Saúde*, v. 2, n. 1, 2020.

DE SENNA, Simone Leite; FERREIRA, Luzia Sousa. PRÉ-NATAL A DOIS: AS DIFICULDADES NA INCLUSÃO PATERNA NO ACOMPANHAMENTO. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2022.

DOS SANTOS, Joelma; DIAS, Paloma Carvalho. Percepção das gestantes em relação à assistência pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e268101018785-e268101018785, 2021.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Manual de assistência pré-natal -- 2a. ed. São Paulo: 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/manual-de-assistencia-pre-natal/> Acesso em 06 abr. 2022.

FERREIRA, Gabriela Elaine et al. A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 2114-2127, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23866/19152>. Acesso em 06 abr. 2022.

FONSECA, Adrielly Cristiny Mendonça et al. Saúde da mulher: manutenção da gravidez em gestantes. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. [1-24], 2021.

KAHL, Carolina et al. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, 2018.

LEITE, Mirlane Gordim et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em estudo*, v. 19, p. 115-124, 2014.

LOBATO, Samuel de Jesus da Silva et al. O Embrião humano como pessoa humana: o argumento ontológico como fundamento da dignidade pessoal e do direito à vida do ser humano não nascido. 2020. Disponível em: http://repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/13265/1/Dissertacao_EmbriaoHumanoPessoa.pdf. Acesso em 06 abr. 2022.

LOBO, Clariane Ramos et al. Knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding/Conhecimento de gestantes acerca do aleitamento materno exclusivo/Conocimiento de mujeres embarazadas sobre lactancia. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 9, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Saúde Materna. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 23 mar. 2022.

PEREIRA, Gabrielle Gomes Andrade; SOUSA, Lígia Sadalla Vaz de. Atuação do Enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. 2018.

PIRES, Renata de Cássia Coelho; LUCENA, Adriana Dias; DE OLIVEIRA MANTESSO, Jhennyfer Barbosa. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022.

PRUDÊNCIO, Patrícia Santos; MAMEDE, Fabiana Villela. Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, 2018.

REIS, Rachel Sarmento; ABI RACHED, Chenyfer Dobbins. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa-gestante. *International Journal of Health Management Review*, v. 3, n. 2, 2017.

SANTOS GUERRA, Vitória. Assistência de Enfermagem ao pré-natal de baixo risco no combate as complicações gestacionais: Revisão integrativa. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20797>. Acesso em: 09 abr. 2022.

SIMAS, Waleska Lima Alves et al. Insegurança materna na amamentação em lactantes atendidas em um banco de leite humano. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, p. 251-259, 2021.

SOARES, Ana Filipa Aguiar Pereira. Marcadores séricos inflamatórios do 1º trimestre de gravidez como preditores do risco de desenvolvimento de Diabetes Gestacional. 2021. Tese de Doutorado.

SOUSA NUNES, Geisiane et al. FEELINGS EXPERIENCED BY THE FIRST-TIME PREGNANT WOMEN. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 12, n. 4, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231096> Acessado em 04 Maio 2022.

TORRES, Leila Gomes Matos et al. Assistência ao pré-natal sob o olhar da gestante. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 9, n. 11, pág. e41891110117-e41891110117, 2020.

TRAVANCAS, Luciana Jares; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. Rev. enferm. UFSM, p. e96-e96, 2020.

WESCHENFELDER, Daiane Tamaris; REOLON-COSTA, Angélica; CEOLIN, Silvana. O enfermeiro na assistência do pré-natal de primigestas: a realidade de uma estratégia de saúde da família. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 8, n. 1, p. 7-16, 2019.