

## CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL: UMA ANÁLISE DA QUALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Márcia Helena de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Zilda de Paula Nascimento<sup>1</sup>, Rita de Cássia Ferreira Da Silva<sup>1</sup>, Christiane Kelly De Moura Vieira<sup>2</sup>

### Resumo

O pré-natal prepara a mulher para gestação, parto e puerpério saudáveis. O presente estudo teve por objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada à gestante durante a consulta de pré-natal de risco habitual na Estratégia Saúde da Família. Diante da importância de um bom acompanhamento durante o decorrer da gestação, o estudo justifica-se para estimular a efetiva participação do enfermeiro na assistência à gestante, além de auxiliar no processo de ensino aprendizagem acerca do tema em questão. Trata-se de um estudo bibliográfico sobre a qualidade da consulta de enfermagem de pré-natal de risco habitual, utilizando-se a base de dados disponibilizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), artigos de 2004 a 2014. Nos trabalhos analisados observou-se que a grande maioria das gestantes apresentou representações positivas da consulta de enfermagem no pré-natal, sobretudo devido à forma como se estabelecem as relações de comunicação enfermeira e gestante, onde é privilegiado o acolhimento e a escuta. Contudo, ainda foram evidenciadas falhas nas ações educativas.

**Palavras-chave:** Consulta de enfermagem. Pré-natal. Qualidade da assistência.

### 1 Introdução

A gestação apesar de ser um processo fisiológico, é um momento especial na vida de qualquer mulher, pois se caracteriza pela capacidade de gerar e abrigar um novo ser. As emoções femininas se intensificam devido às alterações hormonais que ocorrem neste período. A gestação leva a mudanças no contexto familiar e pessoal tornando necessária a construção de estratégias de atenção à saúde materna.<sup>1</sup>

---

1 Alunas do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Barbacena - MG. E-mail: marciahelena296@gmail.com, mzp7@hotmail.com e ritacassia420@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Professora orientadora. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIPAC/ Barbacena. E-mail: [christianeveira@unipac.br](mailto:christianeveira@unipac.br)

A atenção pré-natal tem como seu principal objetivo o acolhimento das gestantes desde o início da gravidez assegurando que, no fim da gestação, ocorra o nascimento de uma criança saudável e, assim, garanta o bem-estar materno e neonatal.<sup>2</sup>

Para que essa atenção seja qualificada e humanizada deve-se incorporar condutas acolhedoras, envolvendo desde a recepção da mulher a unidade de saúde, ouvir suas queixas, permitir que ela expresse suas preocupações e angústias.<sup>2</sup>

Não realizar intervenções desnecessárias e que haja fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.<sup>2</sup>

O período pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade, sendo um momento de intenso aprendizado. A adesão das mulheres ao pré-natal está intimamente relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde.<sup>3</sup>

Trata-se de um estudo bibliográfico sobre a qualidade da consulta de enfermagem de pré-natal de risco habitual realizada pelo enfermeiro na atenção básica de saúde. Utilizando-se a base de dados disponibilizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizada por meio de registros já disponíveis, pela busca eletrônica de artigos e manuais técnicos de saúde, dados já trabalhados por outros pesquisadores. Utilizado artigos de 2004 a 2014. Os critérios de inclusão foram voltados para os artigos que abordavam a qualidade na assistência de pré-natal na ESF (estratégia saúde da família).

As informações foram analisadas no período de setembro de 2014 a maio de 2015. Através desse levantamento, analisando-se estudos e pesquisas que o presente trabalho está disposto, na sequência, com o discorrer acerca das atribuições do profissional de enfermagem específicas na realização do pré-natal.

Diante da importância de um bom acompanhamento durante o decorrer da gestação, o estudo justifica-se para estimular a efetiva participação do enfermeiro na assistência à gestante, além de auxiliar no processo de ensino aprendizagem acerca do tema em questão.

O presente estudo teve como objetivo analisar a qualidade da assistência de enfermagem prestada à gestante durante a consulta de pré-natal de risco habitual na Estratégia Saúde da Família.

## **2 Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher**

Em 1983 surgiu o PAISM, Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, anunciando uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher. O Ministério da Saúde divulgou oficialmente o programa em 1984, através do documento preparado pela referida comissão: “Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática”. Dessa forma, a atenção à mulher deveria ser integral, clínico-ginecológica e educativa, voltada ao aperfeiçoamento do controle pré-natal, do parto e puerpério.<sup>4</sup>

Após a implantação do PAISM, houve um estímulo à participação dos enfermeiros nas ações de saúde da mulher, especialmente na assistência pré-natal.<sup>4</sup>

O Ministério da Saúde prevê que uma atenção pré-natal deve ser realizada captando a gestante precocemente, com a realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal.<sup>2</sup>

Devem ser desenvolvidas atividades e procedimentos como a escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, atividades educativas em grupo ou individualmente, anamnese e exame clínico-obstétrico, exames laboratoriais, imunização, prevenção e tratamento de intercorrências na gestação, a classificação de risco gestacional e a garantia de vínculo e acesso a serviços de referência.

A consulta de enfermagem é um instrumento de suma importância, pois sua finalidade é garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, principalmente através da introdução das ações preventivas e promocionais às gestantes. Além disso, tal procedimento é visto como um espaço de acolhimento, onde se possibilita o diálogo, com livre expressão de dúvidas, de sentimentos, e de experiências, estreitando o vínculo entre a enfermeira e a gestante.<sup>5</sup>

### **2.1 Programa de Humanização No Pré-Natal e Nascimento**

Instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, baseado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto. O PHPN (programa de humanização no pré-natal e nascimento) concentra esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna e perinatal, adotando medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal.<sup>6</sup>

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento têm como princípios: Toda gestante tem o direito a assistência humanizada e atendimento digno de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, direito de conhecer e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas pelo conhecimento médico. Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.<sup>6</sup>

## **2.2 Consulta de Enfermagem na Atenção Pré-Natal e Puerperal**

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem 7.498/86 – Decreto nº 94.406/87 – estabelece, que o pré-natal de baixo risco pode ser acompanhado pelo enfermeiro. A enfermeira possui embasamento teórico-científico e respaldo legal para prestar assistência pré-natal de baixo risco, e se espera dela o acompanhamento e a assistência à população de gestantes.<sup>7</sup>

A consulta de enfermagem é reconhecida como espaço de acolhimento, escuta, ajuda, diálogo e estreitamento de vínculo entre cliente e profissional. Apresenta-se como instrumento de grande importância, garantindo qualidade na assistência pré-natal por meio de ações preventivas, educativas e promocionais à saúde da gestante.<sup>3,4</sup>

A consulta de enfermagem é distinta da consulta médica, pois o diagnóstico desta é decorrente de sinais e sintomas, o que determina uma patologia, sendo inerente ao profissional médico. Uma consulta não substitui a outra, tendo que se considerar a importância e a necessidade de atuação do médico e do enfermeiro no acompanhamento das gestantes.<sup>3,4</sup>

A escuta ativa esclarece dúvidas da mulher e de seus acompanhantes, e informa sobre o que vai ser feito durante a consulta de pré-natal, como atividades

educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias, estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico.<sup>8</sup>

O conteúdo das consultas é de suma importância para a detecção de intercorrências próprias da gestação por meio da realização dos exames físicos e laboratoriais. Nesse sentido, a realização dos exames nos períodos gestacionais recomendados é fundamental para garantir uma gestação e parto saudáveis.

Os exames considerados obrigatórios para as gestantes são: grupo sanguíneo, fator RH, dosagem de hemoglobina e hematócrito na primeira consulta, glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, VDRL (Venereal Diseases Research Laboratory), um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, Urina tipo 1, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, sempre que possível, sorologia para hepatite B (HBsAg), com um exame, de preferência, próximo à 30ª semana de gestação, se disponível, sorologia para toxoplasmose na primeira consulta, imunização antitetânica: aplicação de vacina dupla tipo adulto até a dose imunizante (segunda) do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes com esquema vacinal completo há mais de 5 anos, avaliação do estado nutricional da gestante, prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais, prevenção ou diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e de mama, tratamento das intercorrências da gestação.<sup>9</sup>

A Estratégia Saúde da Família está presente em 94% dos municípios brasileiros em 2008, correspondendo a uma cobertura populacional de 48%.<sup>10</sup>

Na Estratégia Saúde da Família, espera-se que o enfermeiro ao realizar as ações inerentes a esta estratégia, no que diz respeito à consulta de pré-natal, seja capaz de identificar fatores ou condições relacionados aos riscos e agravos à saúde da mulher de acordo com seus conhecimentos.

No Brasil, em 2011, foram notificados 9.374 novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, e houve uma taxa de sífilis congênita de 3,3 casos por 1.000 nascidos vivos. Esta doença é um claro indicador da qualidade da assistência pré-natal, considerando que o diagnóstico e o tratamento podem ser realizados de forma eficaz durante a gravidez nos serviços de atenção primária à

saúde. Considerando que, no terceiro trimestre, mais de um terço das mulheres grávidas não foram testadas para sífilis. Diante do número de casos de sífilis notificados pode-se questionar a qualidade do pré-natal oferecido na Estratégia Saúde da Família.<sup>11</sup>

Este levantamento sugere uma melhoria na qualidade dos serviços ofertados, reiterando a importância de uma equipe de saúde estar atenta ao cumprimento dos parâmetros do Programa de Humanização em Pré-natal e Nascimento. Sendo necessária a motivação dos profissionais para as práticas de saúde, garantindo a realização de todos os procedimentos pertinentes à consulta de pré-natal.<sup>11</sup>

A atuação do enfermeiro nos programas de pré-natal implica seu preparo clínico para identificação de problemas reais e potenciais da gestante, família e comunidade, com vistas ao manejo adequado das diversas situações práticas.<sup>7</sup>

Vale ressaltar que o cuidado de enfermagem na assistência pré-natal ainda não está bem consolidado nos serviços de atenção básica. Observam-se limitações para a ampliação e a cobertura da clientela. Essas dificuldades decorrem, principalmente, da falta de recursos humanos e materiais, dentre outros, acarretando sérios obstáculos à implantação de ações de enfermagem embasadas por princípios de qualidade, nos diversos serviços de atenção a mulher, ocasionando sobrecarga de atividades refletida em uma assistência a mulher que não corresponde às suas expectativas e necessidades.<sup>8</sup>

Estudos apontam uma diferença significativa na proporção de gestantes que realizaram seis ou mais consultas e na média de consultas realizadas na ESF. É possível que essa maior cobertura de pré-natal na Estratégia obedeça ao trabalho integrado da equipe de saúde, incluindo os agentes comunitários e a existência de grupos de gestantes participando de atividades de promoção de saúde.<sup>12</sup>

A existência de um processo de atenção ao pré-natal mais completo no modelo da Estratégia Saúde da Família quando comparado com o tradicional, igual a outros estudos que compararam os dois modelos em nível nacional ou regional.

Está havendo uma falha nas ações educativas durante o pré-natal, pois parece paradoxal que a mulher, ao passar por uma gestação sem complicação e freqüentando o pré-natal, chegue ao último mês demonstrando falta de conhecimento sobre alterações advindas da gravidez e despreparo para vivenciar o parto.<sup>3</sup>

A importância do pré-natal ou, especificamente, sobre as ações educativas no pré-natal, mostram em seus resultados que, mesmo tendo realizado as consultas, as gestantes demonstram insatisfação com relação às orientações sobre parto, puerpério e cuidados com os recém-nascidos.<sup>3</sup> Estes resultados reforçam a nossa preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas na consulta do pré-natal estão sendo realizadas.

### **Considerações finais**

A consulta de enfermagem está centrada no cuidado com a gestante, devendo o profissional participar de todo o processo da consulta para contribuir em uma melhor assistência.

Observamos que a grande maioria das gestantes apresentou representações positivas da consulta de enfermagem do pré-natal, sobretudo devido à forma como se estabelecem as relações de comunicação enfermeira e gestante, em que é privilegiado o acolhimento e a escuta.

Muitos são os desafios para atenção qualificada ao pré-natal, especialmente pela dimensão do país que leva diferenças entre as regiões, contudo o Ministério da Saúde padronizou as condutas para o manejo da atenção pré-natal às mulheres brasileiras e os profissionais contam com esse importante referencial no cotidiano. Ficou visível também a insatisfação e falta de conhecimento demonstrado pelas gestantes em alguns estudos.

O enfermeiro deve dar mais espaço à gestante para expor suas dúvidas relacionadas ao período gestacional. Estimular o falar, permitir que a gestante interfira, dialogue e expresse suas necessidades em relação à maternidade. Não impor seus conhecimentos apenas fornecendo informações, o que pode dificultar a compreensão e adesão diante da realidade da cliente.

Entendemos dessa forma, que o enfermeiro deve estar capacitado para que seu trabalho e competência sejam percebidos pela gestante, esta percepção também é importante para o seu crescimento.

Espera-se que este estudo propicie reflexões aos profissionais da ESF, a fim de buscar novas estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços de pré-natal.

## CONSULTATION OF NORMAL RISK PRENATAL NURSING: AN ANALYSIS OF QUALITY IN FAMILY HEALTH STRATEGY.

### ABSTRACT

Prenatal preparing women for pregnancy, childbirth and postpartum healthy, the guidelines should be part of such assistance. This study aimed to analyze on nursing care to pregnant women during prenatal usual risk of consultation in the Family Health Strategy. Given the importance of a good monitoring during the course of pregnancy, this study is justified to encourage the effective participation of nurses in prenatal care, and assist in the teaching and learning process.

It conducted literature on the quality of prenatal usual risk nursing consultation. In the study of the works we analyzed it is observed that the vast majority of pregnant women showed positive representations of the prenatal nursing consultation, mainly due to the way they establish relationships nurse and pregnant communication, which is the privileged host and listening. However, in educational activities flaws were still evident.

**Keywords:** Nursing consultation. Prenatal care. Quality of care.

### Referências

- 1 Silva, KM C, Silva, KMC. Caracterização do perfil das gestantes atendidas na UBS no município de Campos Gerais-MG. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos Gerais, Curso de Enfermagem. Campos Gerais: FACICA, 2010 [acesso em :jul 2014] 61f. Disponível em <<http://www.facica.com.br/bibliotecavirtual/documentos/2/3.pdf>>.
- 2 BRASIL, Ministério da Saúde. Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério – Atenção qualificada e humanizada. Brasília, DF,[internet] 2006, [acesso em jul 2014] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)
- 3 Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.Ciência e Saúde coletiva [internet]. 2007 [acesso em 2014 jul]; 12(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024)
- 4 Osis, MJMD, Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, [internet]2008.[ acesso ago 2014] Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000600003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000600003&script=sci_arttext)

- 5 Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev. bras. enferm. [Internet] 2009 [acesso em 2014 dez 03]; 62 (3) Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000300009>
- 6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde [internet] 1997. [acesso em ago 2014] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_16.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf)
- 7 BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. [internet] Seção 1:1 [acesso em ago 2014] Disponível em [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000115&pid...](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000115&pid...)
- 8 Lima YMS, Moura MAV. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. RevPesquiCuid Fundam. 2005 [internet]; 9(1/2): 93-9. [acesso em mai 2015] [http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon\\_icieon/files/0612.pdf](http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon_icieon/files/0612.pdf)
- 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. [acesso em set 2014] Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/.../cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)
- 10 Giovanella et al. Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita. Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro v62 no3 [internet] Mar. 2012 [acesso em mai 2015] <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300009>
- 11 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [internet] [ISSN: 1517-1159] [acesso em abr 2015] Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_epidem\\_sifilis\\_2012.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidem_sifilis_2012.pdf)
- 12 Piccini RX, Facchini LA, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FV, et al. Efetividade da atenção pré-natal e de puericultura em unidades básicas de saúde do Sul e do Nordeste do Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant 2007 [internet]; 7:75-82 [acesso em mai 2015] Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102...](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102...)