




Características da atenção pré-natal realizada por enfermeiros de um município do Rio de Janeiro

 <https://doi.org/10.56238/levv15n38-009>

Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

Docente do Curso de Graduação de Enfermagem - UNIFESO

E-mail: dayannecristinatomaz@unifeso.edu.br

Lucas de Almeida Figueiredo

Discente do Curso de Graduação de Enfermagem - UNIFESO

E-mail: la.fig@hotmail.com

Diana da Silva Gonçalves

Mestrado em Enfermagem

Doutoranda FACENF-UERJ

Mariana Braga Salgueiro

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

E-mail: marianabraga969@gmail.com

RESUMO

Introdução: A assistência pré-natal é essencial para a qualificação obstétrica e promoção da saúde à mulher, recém-nascido e sociedade. Os atendimentos ocorrem predominantemente na Atenção Primária à Saúde, na qual o enfermeiro representa profissional importante no acolhimento, classificação de risco gestacional, avaliação e prescrição de exames, realização da anamnese e exame físico, definição de plano de cuidado com orientações e avaliações periódicas. Método: Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva, em consideração ao objeto de estudo, uma vez que este tipo de pesquisa possibilita, de modo sistematizado, a identificação, registro, descrição e análise das perspectivas dos participantes acerca das relações e interações relacionadas a assistência pré-natal. Para tanto o estudo contou com a participação de 15 enfermeiros que atuam no cenário da Estratégia de Saúde da Família do Município de Teresópolis na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Resultados evidenciado é que os participantes relataram que a maior aproximação com o cuidado à saúde da mulher emergiu desde a formação acadêmica e que esta é uma prática valorizada por eles no âmbito da atenção básica. Outros resultados foram: extrínsecos: inserção da gestante na rede, encaminhamentos da gestante na rede, gravidez na adolescência e autonomia do enfermeiro na solicitação de exames e prescrição de medicamentos. Considerações Finais: A partir da realização deste estudo foi possível perceber que os profissionais da rede realizam uma assistência pré-natal qualificada e sistematizada. Os relatos apresentam uma relação de identificação e satisfação na atenção pré-natal por parte dos participantes da pesquisa, embora enfrentem desafios.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é essencial para a qualificação obstétrica e promoção da saúde à mulher, recém-nascido e sociedade. Os atendimentos ocorrem predominantemente na Atenção Primária à Saúde, na qual o enfermeiro representa profissional importante no acolhimento, classificação de risco gestacional, avaliação e prescrição de exames, realização da anamnese e exame físico, definição de plano de cuidado com orientações e avaliações periódicas. Uma abordagem integral, individualizada e baseada em evidências científicas é essencial para efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (MARQUES et al., 2021)

No que tange aos direitos da saúde, no Brasil ele se apresenta como uma grande conquista devido aos movimentos de profissionais e sociedade realizados no século XX no que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta esteira, e por ocasião da formulação da Constituição Federal, o acesso à saúde passa a ser definido como um direito da população e dever do Estado a promover de forma universal, equânime e igualitária (BRASIL, 1988).

Embora a criação do SUS já tenha estabelecido definições claras sobre características da oferta da assistência à saúde, foi necessário a formulação de políticas públicas específicas de acordo com as diversas demandas da população, como o Manual Técnico de Assistência Pré-natal, no qual defini a assistência realizada por enfermeiro na assistência pré-natal, desde o diagnóstico da gestação até o puerpério, reconhecendo tal profissional como competente e importante na assistência obstétrica (BRASIL, 2002).

A partir do exposto, a presente pesquisa tem como objeto de estudo as práticas da enfermeira na assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde.

2 OBJETIVO

- Identificar as principais características da prática do enfermeiro na assistência pré-natal em um município da Região Serrana do Rio de Janeiro.

3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva, em consideração ao objeto de estudo, uma vez que este tipo de pesquisa possibilita, de modo sistematizado, a identificação, registro, descrição e análise das perspectivas dos participantes acerca das relações e interações relacionadas a assistência pré-natal. Isto porque, esta abordagem metodológica busca os significados mais profundos das experiências e comportamentos humanos, a compreensão de padrões, as necessidades de saúde e aventar possibilidades de intervenções (RENJITH, 2021).

Os participantes do estudo foram os 15 enfermeiros que trabalham na Atenção Primária à Saúde de um Município da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Como critério de inclusão foram os

enfermeiros que realizam a assistência pré-natal nas suas unidades. Foram excluídos os enfermeiros com menos de 6 meses de atividade profissional na unidade.

O cenário de pesquisa se conformou em nove (9) Unidades Básicas de Saúde e Unidades da Estratégia de Saúde da Família do município de Teresópolis.

A pesquisa atendeu aos requisitos éticos conforme as Resoluções nº466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde no que se refere a pesquisa com seres humanos, respeitando aos princípios da ética, justiça, benevolência e não maleficência, dos princípios da Resolução nº 510/2016. Após o convite e explicação sobre a pesquisa os participantes que aceitaram participar foram orientados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIFESO.

Em consideração ao contexto da pandemia da COVID-19 foi respeitado as orientações de biossegurança preconizadas pelo Ministério da Saúde, tais como o distanciamento social.

A coleta de dados ocorreu através de entrevistas individuais realizadas por meio de um roteiro estruturado com perguntas abertas relacionadas ao objetivo do estudo. Essas entrevistas foram gravadas em gravador de voz e, posteriormente, transcritas na íntegra.

A análise de dados utilizou a análise de conteúdo conforme a descrição de Minayo (2017), ocorrendo em três etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/interpretação. Onde buscou encontrar similaridades ou confrontos nas falas os mesmos.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A caracterização dos participantes revela que dos 15 entrevistados, a maioria foi composta por mulheres, 12 (80%) e três do gênero masculino (20%), o que vai ao encontro do perfil da enfermagem no Brasil, a qual evidencia que 84,6% da equipe de enfermagem é composta por mulheres, e 15% de homens, ou seja, profissão predominantemente feminina (COFEN, 2015).

A idade variou de 24 a 55 anos, a cor autodeclarada majoritariamente branca, dez (66,6%), quatro pardas (26,6%) e uma negra (6,8%).

O tempo de atuação profissional variou entre seis meses a 30 anos, possivelmente profissionais recém-formados apresentam atualização do conteúdo teórico aplicando a sua prática, enquanto profissionais com maior tempo no serviço, comumente exercem a prática ancorada em suas vivências e experiências do exercício prático (ASSAD; VIANA, 2003).

A partir da análise do discurso dos profissionais foi possível construir as seguintes categorias:

4.1 CATEGORIA 1- PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS PRÁTICAS REALIZADAS NO PRÉ-NATAL

Esta categoria emergiu a partir do questionamento aos participantes acerca das percepções em relação as práticas realizadas no pré-natal. Os relatos evidenciaram a valorização das atribuições relacionadas à solicitação de exames complementares, prescrição de medicamentos conforme disposto em protocolos institucionais, a investigação de sinais de alarmes, identificação da gestação de alto risco e, quando identificado fator de risco, encaminhamento a avaliação médica, realização e orientação de visitas domiciliares nos períodos gravídico e puerperal acerca das necessidades dessa mulher (BRASIL, 2012).

Todos os profissionais relataram satisfação ao realizarem o pré-natal, assim como reconhecem a importância desta prática na atenção básica e no acompanhamento das gestantes de baixo risco.

As falas a seguir evidenciam a satisfação do profissional em realizar o pré-natal de baixo risco:

“Sim, porque é uma coisa que eu gosto de fazer. Muito! Uma coisa que me interessa. Eu tenho prazer de fazer, uma das coisas que eu mais gosto de fazer é trabalhar com gestante e saúde da mulher também” (Enfermeiro 3)

“Sim, ao atendimento no pré-natal de primeira vez a gente atende qualquer paciente, e uma vez que a gente identifica algum caso de risco a gente encaminha pro pré-natal de alto risco” (Enfermeiro 8)

“Sim, me sinto confortável além de gostar e ter especialização em enfermagem obstétrica [...]” (Enfermeiro 9)

“Completamente confortável, até porque o pré-natal na atenção básica, de baixo risco, é feito pelo enfermeiro, é conduzido pelo enfermeiro” (Enfermeiro 11).

Um outro ponto evidenciado é que os participantes relataram que a maior aproximação com o cuidado à saúde da mulher emergiu desde a formação acadêmica e que esta é uma prática valorizada por eles no âmbito da atenção básica.

4.2 CATEGORIA 2- FATORES INTERVENIENTES NA PRÁTICA DO PRÉ-NATAL

Na busca por identificar os fatores extrínsecos e intrínsecos que interferem na prática do pré-natal na atenção básica foi questionado aos participantes os principais desafios em seus processos de trabalho na realização da assistência pré-natal.

Os resultados foram: extrínsecos: inserção da gestante na rede, encaminhamentos da gestante na rede, gravidez na adolescência e autonomia do enfermeiro na solicitação de exames e prescrição de medicamentos. De acordo com Brasil (2011) pela Portaria no 2.488, descreve que o enfermeiro pode solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar os usuários, quando necessários, a outros serviços mediante a protocolos e normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Muitas vezes, é a dificuldade de alguns exames complementares, fora da rotina, como por exemplo, início de pré-natal, às vezes uma transvaginal um pouco mais complicada de

conseguir, um pedido de uma morfológica, que a gente não tem como fazer por aqui, pela Atenção Básica. Mas assim, dentro do geral, todos os exames primordiais, estão dentro da rotina e a gente consegue. Então nesse sentido, não há muita dificuldade. E algumas suplementações vitamínicas, que as vezes falta na rede, apesar de estar na listagem municipal de medicamentos, mas as vezes tem a falta e algumas não consegue comprar, como Sulfato Ferroso e Ácido Fólico. [Enfermeiro 01]

“[...] Só as vezes quando a gente quer pedir um exame mais específico, que as vezes a gente consegue, encontram uma dificuldade [...] [Enfermeiro 03]

Sim. Quando é feito pro encaminhamento de alto risco. Toda vez que a gente manda essa mulher ou por justificativa laboratorial, ou por ser adolescente, o alto risco sempre devolve ele nunca faz o atendimento acompanhado. Ele diz que não justifica aquela gestante estar sendo atendido naquele serviço. Essa é uma questão muito evidenciada, por todas as enfermeiras que fazem o pré-natal. [Enfermeiro 05]

Desafio como profissional, não. Mas pela interação dela na rede, sim. Porque a gente referencia o paciente, né? Muitas vezes elas voltam porque o médico do alto risco as liberam. E a gente entende que existe alguns riscos, né? Que a unidade básica elas não conseguem amparar todas. Uns desses riscos são gestantes menores de 18 anos, que a gente entende que tem toda uma formação do útero, e gestantes com 14 anos tem um risco muito grande de má formação fetal, e a gente as encaminha para o alto risco, e o alto risco entende que não é alto risco e referenciam pra gente. Então assim, a dificuldade que eu vejo é mais na rede, mas como profissional, não. [Enfermeiro 09]

O Conselho Federal de Enfermagem (2017) autoriza a prescrição de medicamentos, dispostos em protocolos institucionais, pelo Enfermeiro da Atenção Básica no atendimento ao pré-natal de baixo risco, como por exemplo, em situações de infecção urinária, porém, segundo os relatos, no Município não há protocolos institucionais que ampare essas prática, situação que fragiliza e dificulta o exercício desses profissionais, conforme os destaques abaixo:

[...]E hoje, assim é bem diferente, eu tenho médico pra me apoiar, eu sempre tenho médico na unidade, né? Porque as vezes... Eu tava até comentando isso ontem com a doutora, que quando ela tira férias é muito ruim, porque as vezes a gente identifica uma infecção urinária eu tenho que mandar lá pro HCT porque eu não posso prescrever o antibiótico. Então assim, é uma coisa que o pré-natal me faz aprender muito, até pra minha vida mesmo. E eu gosto de estar sempre buscando, e me atualizando. Então é bom até pra minha vida mesmo, eu gosto. (Enfermeira 15)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo foi possível perceber que os profissionais da rede realizam uma assistência pré-natal qualificada e sistematizada. Os relatos apresentam uma relação de identificação e satisfação na atenção pré-natal por parte dos participantes da pesquisa, embora enfrentem desafios. Evidencia-se, portanto, que o exercício profissional demanda também da instituição de protocolos atualizados, como protocolos de prescrição de medicamentos. Isto porque, além de respaldo em resolução do COFEN, essa organização interfere na qualidade da assistência recebida pelas gestantes.

Esses resultados evidenciam a necessidade de elaboração de protocolos institucionais atualizadas, os quais apresentem de modo sistematizado a prática desses profissionais.



Como limitação, por se tratar de uma pesquisa qualitativa os resultados aqui apresentados não representam o perfil de todos os enfermeiros que atuam na atenção primária, restringindo-se, portanto, ao grupo e cenário da presente pesquisa.



REFERÊNCIAS

ASSAD, L. G.; VIANA, L. O. Saberes práticos na formação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 56, n. 1, p. 44-47, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vVkp7BQvMvtf9nvtLJhzGqb/?format=pdf> . Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Constituição federal 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Cento Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Humanização do Parto, Humanização no pré-natal e nascimento. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 04 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Pesquisa inédita traça o perfil da enfermagem. COFEN, 2015. Disponível em < cofen.gov.br/pesquisa_inedita_traça_perfil_da-enfermagem_31258.html > Acesso em: 12/10/2021.

MARQUES, B, L. et al., 2021. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*. 2021; 25 (1); e20200098. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Acesso em: 04 jul. 2024.

RENJITH, V. et al., 2021. Qualitative Methods in Health Care Research. *International journal of preventive medicine*, 12, 20. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_321_19. Acesso em: 04 jul. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/d326/21196eac8b81606c7f8c25ce9c0ca52c1b4b.pdf?_ga=2.258806986.1998319612.1595180213-1337639950.1553215293. Acesso em: 29 maio 2023.