

VIVÊNCIAS DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

FRANCESCHINA; ADRIANA PAULA ¹, PIAN; TAIZA DAL ²

RESUMO

VIVÊNCIAS DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Paula Franceschina¹, Taiza Dal Pian², Silvana Dos Santos Zanotelli², Lucimare Ferraz²

Introdução: o cuidado pré-natal inclui a prevenção da doença, a promoção da saúde e o tratamento de problemas que possam ocorrer no período gestacional e após o parto. Recomenda-se que o pré-natal seja iniciado o mais precocemente possível, com a realização de no mínimo seis consultas, sendo pelo menos uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação¹. Nesse cenário, o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe interprofissional, pois é qualificado para assistir à mulher, possuindo um importante papel nas áreas de educação, prevenção, promoção da saúde, além de ser agente na humanização do cuidar no ciclo gravídico-puerperal². O Decreto nº 94.406 de 30 de março de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 sobre o exercício profissional da Enfermagem, prevê como competência do enfermeiro a assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido³. Desse modo, o enfermeiro elabora o plano de assistência na consulta de acompanhamento pré-natal, conforme as necessidades identificadas e priorizadas, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhando para outros serviços, quando necessário, promovendo a interdisciplinaridade das ações. A humanização, a resolutividade da consulta de enfermagem, além da incorporação de práticas colaborativas e espaços de diálogo resultam no cuidado integral e transmitem maior segurança para a gestante, sua família e todo o processo de trabalho em saúde, contribuindo para a satisfação das gestantes em relação à assistência pré-natal¹⁻²⁻⁴. **Objetivo:** realizar um relato de experiência acerca das consultas de pré-natal realizadas pelos enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde do município de Irani/SC. **Método:** metodologia descritiva, sob forma de relato de experiência onde são descritas as vivências do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na realização da consulta de pré-natal de uma Unidade Básica de Saúde, do município de Irani SC, no ano de 2021. **Resultados e Discussão:** as consultas de gestantes na Atenção Primária a Saúde – APS, especificamente na Unidade Básica de Saúde Médico João Gilberto Medeiros dos Santos, acontecem de forma integrada e interprofissional, onde os atores têm participação no processo de saúde relacionados à gestação. A interprofissionalidade se refere a ligação entre diferentes profissionais e saberes com um objetivo em comum que é ampliar a qualidade da assistência e atender as necessidades do paciente⁴. Com a confirmação da gestação a mulher inicia o pré-natal, a enfermeira solicita os exames laboratoriais do primeiro trimestre, faz os testes rápidos, realiza a prescrição de ácido fólico 5mg e solicita a primeira ultrassonografia obstétrica, ações embasadas no Protocolo de Gestação de Baixo Risco do Ministério da Saúde – MS, que norteia o atendimento pré-natal na APS⁵. Ainda solicita o cartão de vacinação e orienta retorno para avaliação do resultado dos

¹ UDESC, dri.franceschina@gmail.com

² UDESC, taizadalpian@gmail.com

exames, caso a gestante relatar alguma intercorrência, é solicitado avaliação médica. No retorno, o enfermeiro faz o cadastro do pré-natal preenche o cartão da gestante, anota e orienta o resultado dos exames, sobre a avaliação odontológica, sobre a vacinação e agenda consulta médica. Nesse período, também é realizada a estratificação de risco gestacional, as gestantes de baixo e médio risco são acompanhadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família - ESF e as gestantes de alto risco são encaminhadas para o serviço de alto risco, vinculado à Rede Cegonha e mantém acompanhamento na ESF. O MS implementou em 2011 a Rede Cegonha visando assegurar a qualidade do atendimento pré-natal e reestruturar a rede de cuidados, realizando estratificação de risco em todos os pontos de atenção e acolhimento da gestante e do bebê¹⁻⁵. No fim dos anos 1990 com a implantação das ESF e a reorganização do sistema de saúde, os cuidados primários de saúde receberam visibilidade e passaram a postular saberes e práticas distintas abrangendo diversos profissionais e dimensões de saúde⁴. Em geral, o enfermeiro faz o primeiro atendimento nas consultas de pré-natal, registra os dados vitais, exames, queixas, medidas de altura uterina e circunferência abdominal, avaliação da presença de edema, batimento cardíaco fetal, movimentação fetal e, de acordo com a avaliação após a consulta de enfermagem a gestante é encaminhada para consulta médica e ou reagendado a próxima consulta do pré-natal. Com 20 semanas de gestação o enfermeiro solicita os exames do segundo trimestre, suspende o uso do ácido fólico, prescreve a suplementação com sulfato ferroso 40mg e orienta a aplicação da vacina dTpa. No terceiro trimestre o enfermeiro solicita os últimos exames do pré-natal, as consultas são agendadas quinzenalmente a partir da 28ª semana e após 36 semanas, são semanais. Desse modo, a intervenção do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames estabelecidos em protocolos possibilitam a redução dos índices de morbimortalidade materna e neonatal e ao mesmo tempo configuram uma mudança conceitual na atenção à saúde¹. No pré-natal, gradativamente, são repassadas entre outras, informações como: o aumento de peso ideal durante a gestação, dieta alimentar, atividade física, sinais e sintomas de risco a gestação, aleitamento materno, sinais e sintomas do trabalho de parto, vacinação da gestante e recém-nascido, teste do pezinho, consulta puerperal e puericultura e esclarecimento de dúvidas da gestante. A referência para o parto é o hospital São Francisco, no município de Concórdia, para onde as gestantes são encaminhadas quando entram em trabalho de parto, ou com 41 semanas de gestação ou em situações de urgência/emergência. Durante o pré-natal a gestante é vinculada ao grupo de gestantes (nesse momento via WhatsApp), são repassadas informações por profissionais das Estratégias Saúde da Família - ESF, do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE. De acordo com a literatura tendo em vista que no pré-natal ocorre a preparação física e psicológica para o parto e pós-parto, os profissionais de saúde devem realizar e ofertar ações de educação em saúde criando espaços de oportunidade de aprendizado, tanto em grupos como no atendimento individualizado no consultório². Essas práticas colaborativas permitem repassar as gestantes informações importantes do ciclo gravídico-puerperal e relacionados a saúde do recém-nascido. Além disso, as gestantes recebem atendimento individualizado quando necessário e, recebem um kit com itens para o bebê após cumprirem os critérios estabelecidos pela equipe - participar do grupo de gestantes, sete consultas de pré-natal e a avaliação odontológica. **Conclusão:** o atendimento à gestante na Atenção Primária a Saúde - APS é realizada por uma equipe interprofissional e pela gestante, que atua no cuidado de forma crítico-participativa. Esses processos interligados fortalecem a qualidade e a segurança do binômio mãe e filho na atenção ao pré-natal. Nesse sentido, as consultas de enfermagem vêm contribuindo para um atendimento mais abrangente, eficiente e humanizado e de acordo com os protocolos e legislação específica que respalda o enfermeiro da APS na atenção ao pré-natal.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Cuidado Pré-Natal.

Temática: Eixo 3 - Vivências do cuidado de Enfermagem no ciclo da vida

¹ UDESC, dri.franceschina@gmail.com

² UDESC, taizadalpian@gmail.com

Referências

1. Sehnem G, Saldanha L, Arboit J, et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev Enf Ref* 2020; V Série: e19050.
2. Chaves IS, Rodrigues IDCV, Freitas CKAC, et al. Consulta pré-natal de enfermagem: satisfação da gestante / Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *R pesq cuid fundam online* 2020; 12: 814-819.
3. Decreto N 94.406 / 87. *Cofen - Conselho Federal de Enfermagem*, http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html (acesso em 20 de setembro de 2021).
4. Escalda P, Parreira CM de SF. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. *Interface (Botucatu)* 2018; 22 (supl 2): 1717-1727.
5. Brasil, Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. 2012.

PALAVRAS-CHAVE: ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, CUIDADOS DE ENFERMAGEM, CUIDADO PRÉ-NATAL

¹ UDESC, dri.franceschina@gmail.com

² UDESC, taizadalpian@gmail.com