



Trabalho 743

PRÁTICAS DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À ATENÇÃO PRÉ-NATAL.

Rayli Maria Pereira da Silva¹; Aleksandra Pereira Costa²; Ana Rita Ribeiro da Cunha³; Davydsou Gouveia Santos⁴; Isabelly Guedes Lucena⁵; Rayane Nascimento Almeida⁶.

Introdução: A assistência Pré Natal é um suporte fundamental para a gestante, pois é através dela que poderão ser diagnosticadas precocemente alterações que possam ocorrer durante a gestação, fazendo intervenções rápidas para evitar as consequências que possam danificar a saúde materna ou fetal. Assim, os profissionais devem estar sempre em alerta, solicitando os exames corretos, orientando-as, e sabendo que um pré-natal de baixo risco pode evoluir para um pré-natal de alto risco. As consultas devem ser de qualidade para evitar a mortalidade materna e fetal e garantir uma gestação segura e saudável. Para isso o Ministério da Saúde normatiza procedimentos a serem realizados em cada consulta e preconiza que sejam efetuadas no mínimo seis consultas de pré-natal, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre, mas as consultas devem ser agendadas de acordo com a gravidade de cada gestação. Vale ressaltar, que de acordo com a Lei do Exercício da Enfermagem – Decreto de nº 94.406/87, o pré-natal de baixo risco pode ser acompanhado pelo enfermeiro, por se entender que este tem conhecimento técnico-científico para realizar as consultas. Pois é através deste acompanhamento que devem ser diagnosticadas precocemente alterações que ponham em risco a saúde materna/fetal que contam com a competência e habilidade profissional ⁽¹⁾. Deve ser um trabalho em equipe e qualificada no período gravídico puerperal, não esquecendo do quadrinômio mãe/filho/pai/comunidade⁽²⁾. Por tudo isso, para nortear a construção e compressão do assunto, traçou-se as seguintes questões norteadoras: Os enfermeiros estão realizando o pré-natal de baixo risco, conforme preconiza o Ministério da Saúde? Quais são as práticas de atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no tocante ao pré-natal. **Objetivos:** Investigar se os enfermeiros estão realizando o pré-natal como preconiza o Ministério da Saúde, caracterizando o perfil sócio-demográfico dos profissionais, verificando se estes encontram alguma dificuldade para realizar o pré-natal de baixo risco e identificar as práticas de atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família na prática do pré-natal. **Metodologia:** Campina Grande é sede da Terceira Gerência Regional de Saúde, sendo referência para os serviços de saúde, ainda para os estados de Pernambuco e Rio Grande do Norte. Destacamos que o Programa Saúde da Família foi implantado em 1994, e em Campina Grande também foi implantado neste mesmo ano compondo um dos municípios com experiência pioneira em ESF pelo Ministério da Saúde⁽³⁾. A população deste estudo foi constituída por 92 enfermeiros (as) atuantes nas UBSF's, do município, sendo estes devidamente registrados na rede de atenção básica do município. A amostra foi do tipo aleatória, não probabilística, perfazendo um total de 30 enfermeiros, onde os elementos são selecionados de forma casual. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem quanti-qualitativa, realizada no município de Campina Grande, nos meses de agosto e setembro de 2011. Os dados foram coletados por meio de

1 *Este estudo trata-se de um recorte de um Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, intitulada: Conhecendo práticas de atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família frente ao Pré-Natal, 2012.

¹Enfermeira graduada pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM/PB. E-mail: rayli_18@hotmail.com

²Enfermeira graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Mestre em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Especialista em Obstetrícia, Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM). E-mail: aleksandra_costa@yahoo.com.br

³Enfermeira graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Mestre em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Especialista em Saúde da Criança, Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM/PB. E-mail: anarita.pb@hotmail.com.

⁴Enfermeiro. Graduado pela União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC. E-mail: davydsou_gs@hotmail.com

⁵Enfermeira graduada pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM/PB. E-mail: enf.isabellyguedes@hotmail.com

⁶Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM / PB. E-mail: rayanealmeidaa@hotmail.com



Trabalho 743

um questionário semi-estruturado com a técnica da entrevista. Os dados qualitativos foram analisados através da análise categorial temática proposta por Bardin e os dados quantitativos através do *Programa Statistical Package of Social Sciences for Personal Computer (SPSS-PC)*, versão 13.0, apresentados em tabelas e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

Resultados: Os resultados serão apresentados em três momentos: o primeiro momento será sobre a caracterização sócio-demográfica dos participantes; o segundo momento sobre as práticas de atuação do enfermeiro na ESF; terceiro momento grau de comprometimento dos participantes às indicações que o Ministério da Saúde preconiza para realizar o pré-natal de baixo risco e o quarto momento as dificuldades encontradas pelos entrevistados para realização do pré-natal de baixo risco. Neste estudo investigou-se que 36,7% dos entrevistados estavam na faixa etária de 20 a 30 anos; com o gênero feminino predominante perfazendo o total de 96,6%; o tempo de atuação como enfermeiro 1 a 5 anos perfazendo o total de 26,7% e com o tempo de atuação na ESF de 6 a 10 anos com um total de 40%. Na primeira consulta de pré-natal 96,6% dos profissionais solicitam os exames de rotina preconizados pelo Ministério da Saúde, enquanto que apenas 63,3% realizam a anamnese e 43,3% realizam o exame físico. No tocante às consultas subsequentes apenas 53,3% fazem o controle da pressão arterial, 73,3% realizam o exame obstétrico e 10% observa a presença de edemas. Na análise qualitativa foi observado que no tocante ao grau de comprometimento dos participantes às indicações que o Ministério da Saúde preconiza para realizar o pré-natal de baixo risco, os enfermeiros entrevistados afirmaram seguir rigorosamente as recomendações preconizadas, emergindo a formação de uma categoria: Categoria I: *Desconhecimento sobre as normas-rotinas de atenção ao pré-natal no tocante a finalidade*; No que se refere as dificuldades para realizar o pré-natal, emergiu uma categoria: Categoria I: *Dificuldades associadas à realização de exames laboratoriais –capacitação-déficit de informação sobre direitos da gestante*. **Conclusão:** O estudo sinaliza ao leitor uma falha na atenção à gestante de baixo risco, visto as muitas dificuldades nos encaminhamentos, na demora dos resultados de exames, na falta de capacitação, na falta de informação da comunidade, prejudicando assim a qualidade do pré-natal e dificultando o trabalho do enfermeiro, já que estes são necessários para realizar a consulta de pré-natal. O nível de conhecimento dos enfermeiros e as especializações são importantes, pois auxiliam os profissionais, visto que estes possuem mais experiência para detectarem precocemente algum problema que venha desenvolver durante a gravidez, realizando todo exame físico, obstétrico, fazendo as intervenções de enfermagem, assim contribui para maior adesão das gestantes na unidade. Com base na realidade estudada, destaca-se a importância do município e da sociedade perceber e assistir as gestantes, criando estratégias de atendimento que atendam as suas reais necessidades. Por isso conclui-se que os enfermeiros das Unidades Básicas do Município de Campina Grande não realizam o pré-natal de baixo risco como preconiza o Ministério da Saúde, pois falta qualificação técnica, conhecimento científico e material para que a consulta seja de ótima qualidade. **Contribuições para enfermagem:** Enfatizar a importância de realizar um pré-natal de qualidade, traçando estratégias que venham ampliar o atendimento a mulher e um adequado direcionamento da enfermagem no ciclo gravídico puerperal.

Descritores: Pré-natal. Gestante. Enfermagem. Atenção Básica

Referências:

- 1) Cunha MA. Avaliação da estrutura de sete unidades de saúde da família para a oferta da assistência nutricional no pré-natal no município do Rio de Janeiro, Brasil [tese de doutorado]. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo: 2008
- 2) World Health Organization. International Confederation of Midwives. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Department of Reproductive Health and Research. Making Pregnancy Safer: the critical role of the skilled attendant. Geneva; 2004.
- 3) Leite RFB, Veloso TMG. Limites e avanços do Programa Saúde da Família de Campina Grande: um estudo a partir das representações sociais. Rev. Saúde Soc. São Paulo 2009; 18 (1) 50-62.



65º CBEEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

Trabalho 743

Eixo Temático II – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares do cuidado em saúde.