

## ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DOS CUIDADOS DAS GESTANTES DE RISCO HABITUAL

Jezabel Pessali Ignacio<sup>1</sup>, Jhenifer Gasparini<sup>1</sup>, Luana Maria Gobi<sup>1</sup>, Jordano Miguel dos Santos Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem – Faculdade Multivix Nova Venécia

<sup>2</sup>Especialista em Saúde Coletiva, Docente Faculdade Multivix Nova Venécia.

### RESUMO

O presente trabalho trata sobre a importância profissional da enfermagem e sua assistência à mulher durante o período gestacional. Sendo este assunto de grande relevância para a sociedade, visto que muitas mulheres ainda desconhecem as complicações e os riscos à saúde destas que uma gestação não planejada e não acompanhada durante o pré-natal pode ocasionar. O enfermeiro durante o pré-natal é o profissional capaz de criar uma relação mais próxima com a gestante, sua família e comunidade, exercendo seu papel educativo. Para isso, traçou-se como objetivo geral discutir sobre a assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional, especificamente destacando a assistência de enfermagem prestada a gestante de risco habitual; abordagem sobre os benefícios do atendimento qualificado para a saúde da gestante e analisando as principais dificuldades encontradas pela enfermagem para prestar um atendimento de qualidade no período gestacional. Deste modo, selecionou-se a metodologia de pesquisa bibliográfica básica, exploratória, descritiva, por meio de questionários semiestruturados. Concluiu-se ao final deste trabalho que os profissionais de enfermagem interferem no processo de gestação, pois são eles os responsáveis por orientar, esclarecer dúvidas e solicitar auxílio específico em casos de risco, quando necessário.

**Palavras Chave:** gestação; cuidados de enfermagem; enfermeiro

### ABSTRACT

This work deals with the professional importance of nursing and its assistance to women during the gestational period. This issue is of great relevance to society, as many women are still unaware of the complications and health risks that an unplanned pregnancy and unmonitored during prenatal care can cause. The nurse during prenatal care is the professional capable of creating a closer relationship with the pregnant woman, her family and community, exercising her educational role. To this end, the general objective was to discuss nursing care for women during the gestational period, specifically highlighting the nursing care provided to pregnant women at normal risk; approach to the benefits of qualified care for pregnant women's health and analyzing the main difficulties encountered by nurses in providing quality care during the gestational period. In this way, the basic, exploratory, descriptive bibliographic research methodology was selected, using semi-structured questionnaires. At the end of this work, it was concluded that nursing professionals interfere in the pregnancy process, as they are responsible for providing

guidance, clarifying doubts and requesting specific assistance in cases of risk, when necessary.

**Keywords:** pregnancy; nursing care; nurse

## 1 INTRODUÇÃO

Foi em 1984 que o Ministério da Saúde, desenvolveu o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher - PAISM, o qual incorporou como princípios e diretrizes “as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção” (BRASIL, 2011, p.11). Desde então, no âmbito da saúde da mulher, o enfermeiro passou a exercer um papel importante, principalmente na humanização da assistência, tendo em vista que o processo gestatório e o período pós-parto.

A gestação é um período da vida da mulher em que ocorrem diversas mudanças, tanto físicas, como fisiológicas, as quais requerem orientação e cuidados específicos, visando por uma gestação segura e saudável para mulher e bebê. Neste sentido, destaca sobre a importância da atuação do enfermeiro junto a gestante, pois ao realizarem as consultas periódicas, dando à devida importância a empatia que este profissional necessita ter com a gestante, a mesma passa a sentir-se acolhida, sendo que a humanização do atendimento é traduzida por meio da escuta, da conversa, do olhar, do toque e, a partir de então, as dúvidas sobre este período e processo são esclarecidas (BRASIL, 2011).

Sendo assim, compreende as necessidades deste período na vida da mulher e saber como atender, promove um pré-natal de qualidade e uma atenção integral à gestante por parte dos enfermeiros, de forma que ela se sinta segura com as informações fornecidas sobre a sua saúde e a de seu bebê, buscando pôr em prática as recomendações deste profissional. Porém, nem todos os profissionais de saúde dá à devida atenção à saúde da gestante, ignorando muitos sintomas, caracterizando como normais deste período, sem levar em consideração o desconforto dos mesmos e a necessidade de assegurar o bem-estar e a saúde da

paciente.

Entende-se que pequenos gestos na atuação do enfermeiro, como por exemplo, o acolhimento, desde a chegada à recepção até a saída, é importante para um pré-natal satisfatório, assim como a assiduidade e a pontualidade, o respeito deve ser um compromisso sempre deste profissional. Além disso, a Resolução COFEN n°.195/1997 em seu Art. 1º destaca que “o Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais”, por isso a importância da atuação deste profissional no atendimento e acompanhamento das gestantes. Sendo assim, esta pesquisa científica delimita-se em discussões sobre a assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional.

Ao longo dos estudos acadêmicos e no interesse e ampliar os conhecimentos, a motivação de aprofundar-se na questão do atendimento e os cuidados a saúde da mulher neste trabalho, abordando esta temática e buscando por conteúdos que demonstrem como o profissional da enfermagem pode contribuir com a saúde da mulher durante o período da gestação.

Destacam-se que desenvolver trabalhos com assuntos como este é de grande importância para a sociedade, visto que muitas mulheres ainda desconhecem as complicações e os riscos à saúde destas que uma gestação mal planejada pode ocasionar, principalmente quando esta ocorre na adolescência ou em uma idade mais avançada, assim como também desconhecem os benefícios de contar com o apoio e as orientações dos profissionais de enfermagem durante a gestação. Sendo assim, justifica-se descrever sobre o papel da assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional.

Para diversos autores, percebe-se que a principal contribuição do enfermeiro no atendimento às gestantes, é a escuta e o acolhimento, assim, a mulher passa a ter a oportunidade de aprender sobre si própria e sobre seu bebê (ARAÚJO et al., 2010). Deste modo, tem-se que nas consultas periódicas da gestante, este profissional não necessita apenas de sua competência técnica, mas também da escuta qualificada, estando disposto a ouvir as queixas, preocupações e angústias,

para assim criar uma relação mais próxima com a gestante, sua família e comunidade, além de exercer seu fundamental papel educativo.

Objetiva-se de modo geral discutir sobre a assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional e especificamente destacar a assistência de enfermagem prestada a gestante de risco habitual; abordar sobre os benefícios do atendimento qualificado para a saúde da gestante; analisar as principais dificuldades encontradas pela enfermagem para prestar um atendimento de qualidade no período gestacional.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A GESTAÇÃO NA VIDA DA MULHER E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

A Organização Pan-americana de Saúde – OPAS (2022, p.1), afirma que aproximadamente 830 mulheres morrem todos os dias devido a complicações relacionadas à gravidez ou ao próprio parto em todo o mundo. Em um estudo desenvolvido no ano de 2015 por essa organização, verificou-se que geralmente as mortes de mulheres durante a gestação estão associadas também a ambientes com poucos recursos, as quais poderiam ter sido evitadas se houvessem os recursos básicos necessários para os atendimentos e equipes qualificadas.

Maizza (2017) enfatiza em sua obra sobre a importância da mulher antes de engravidar, iniciar o acompanhamento de planejamento familiar pré-concepcional com profissional de saúde, no intuito de se preparar fisicamente, organicamente e emocional, para conseguirem melhores condições, tanto para o período da gestação, como para o parto e puerpério. Deste modo, compreende-se que ao buscar por orientações antes da gestação, escolhendo um profissional de confiança para o acompanhamento do pré-natal, diminuem-se os riscos associados à gestação.

Neste sentido, com relação aos principais riscos, destacam-se, os mais comuns entre mulheres de todas as idades, a hipertensão arterial, diabetes e infecções, além das infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas ilícitas e álcool, assim como o tabagismo, as viroses e arboviroses. Pode-se destacar como risco também, a desnutrição, a obesidade, o sedentarismo, o estresse, gestações precoce ou tardia e/ou múltipla, mulheres com patologias autoimunes, ou cardíacas, renais, tireoidianas e neurológicas, além do próprio pré-natal precário (TOSTES; SEIDL, 2016, p.1).

Além desses riscos, há também alguns problemas de saúde já estabelecidos antes da gestação, mas acabam se agravando neste período, os quais se não forem tratados como parte do cuidado da mulher, podem torna-se complicações, que atualmente representam 75% de todas as mortes de mulheres no período gestacional e puerpério, sendo a principais causas “hipertensão (pré-eclâmpsia e eclampsia); hemorragias graves (principalmente após o parto); Infecções (normalmente depois do parto); complicações no parto; abortos inseguros” (OPAS, 2022, p. 04). Também merecem destaque, como risco a saúde da mulher na gestação, doenças como malária ou infecção pelo HIV.

Para a Fiocruz (2019, p.1), observa-se com relação ao risco na gravidez que:

Risco reprodutivo é a probabilidade de uma mulher sofrer danos no processo reprodutivo. O risco pode ser de caráter biológico, psíquico, social e ambiental, assim como a soma deles. O controle desse risco permite alcançar uma gravidez satisfatória, um parto feliz e um recém-nascido saudável, diminuindo dessa forma a morbimortalidade materna, fetal e neonatal.

Nesta perspectiva do caráter dos riscos, destaca-se que as gestações não planejadas possuem uma grande tendência para risco, pois geralmente estão associadas a hábitos ou intercorrências como a não realização do pré-natal; uso de drogas; e doenças associadas, além disso, se considerarmos as questões associadas a condição financeira e social, destaca-se que:

[...] em países com melhores condições socioeconômicas, como os países do Norte da Europa, apenas 5% das mulheres que engravidam possuem algum tipo de risco reprodutivo, já no Brasil este risco é 5 ou 6 vezes maior, em torno de 25 a 30% (FIOCRUZ, 2019, p.3).

Compreende-se que são vários os fatores dos riscos associados à gravidez, por isso a importância do acompanhamento de pré-natal com equipe multidisciplinar durante este período, nos quais poderão contribuir através das orientações e esclarecimentos a paciente, buscando intervir sempre que necessário para diminuir tais riscos. Neste sentido, ainda em conformidade com a Fiocruz (2019), há os riscos reprodutivo antropométrico, sócios demográficos e associados à história reprodutiva anterior que precisam ser considerados pelo enfermeiro ao prestar o atendimento a gestante durante o pré-natal, assim como os riscos associado a patologias pregressas. Sobre os riscos antropométricos e sócios demográficos, destacam-se:

Medidas antropométricas: altura menor que 1,45m, obesidade, sobrepeso e baixo peso; Fatores sócios demográficos: idade menor que 15 anos ou maior que 35 anos, trabalho com esforço físico excessivo, trabalho com carga horária extenuante, exposição à agentes físicos, químicos e biológicos; Situação familiar e conjugal insegura, não aceitação da gravidez, principalmente em adolescentes, baixa escolaridade (menor que 5 anos de estudo); Recém-nascido com crescimento intrauterino restrito; Feto macrossômico; Feto pré-termo; Feto malformado; Mulher com história de síndrome hemorrágica ou hipertensiva na gravidez anterior; Intervalo interpartal menor que dois anos; Antecedentes de cesáreas (principalmente 3 cesáreas ou mais) (FIOCRUZ, 2019, p.4).

Com relação aos riscos associados a patologias pregressas, destacam-se os seguintes:

Doenças clínicas como: hipertensão, cardiopatia, pneumopatia, nefropatia, endocrinopatia, doenças hematológicas, doenças neurológicas, doenças psiquiátricas, doenças autoimunes; Alterações genéticas; Antecedentes de trombose venosa profunda; Ginecopatias: útero malformado, útero septado, útero com miomas; Doença infecciosa: hepatite, toxoplasmose, HIV, tuberculose, hanseníase; Usuária de drogas lícitas e ilícitas; Qualquer outra doença clínica que necessite de acompanhamento especializado (FIOCRUZ, 2019, p.4).

Neste caso, Maizza (2017) recomenda que a mulher ao engravidar possuindo alguma das patologias mencionadas acima, ou mesmo desenvolvendo essas no decorrer da gestação, deverá ser encaminhada ao pré-natal de alto risco, isto é um acompanhamento continuo da equipe interdisciplinar e por especialistas conforme necessidade da gestante, além do acompanhamento na Atenção Primária a Saúde (APS).

## 2.2 OS BENEFÍCIOS DO ATENDIMENTO QUALIFICADO PARA A SAÚDE DA GESTANTE

Marques et al. (2021, p.10), relatam que após concluir sua pesquisa de campo, foi possível observar que os enfermeiros geralmente orientam as gestantes durante o acompanhamento pré-natal, sobre os sinais de riscos na gestação; os riscos de automedicação sem orientação médica; sobre os malefícios do tabagismo e do consumo de álcool durante a gestação e a possibilidade de acompanhante no momento do parto.

Ainda em conformidade com Marques et al. (2021, p.10) observam-se que 50% dos enfermeiros entrevistados afirmaram orientar também sobre o manejo adequado da amamentação e sobre a possibilidade de visitar a maternidade antes do parto. Ao final dos resultados dessa pesquisa, observou-se que ter recebido todas as orientações ao menos uma vez durante o pré-natal é de grande importância para as gestantes. Assim, como a relação dessas orientações com a frequência e a quantidade de consultas de pré-natal apresentaram, sendo que as gestantes que iniciam o pré-natal precocemente, isso é, logo que descobrem a gestação, possui mais chances ter adequações de orientação comparadas às que tiveram, por exemplo, até seis consultas.

[...] aquelas que iniciaram o pré-natal com mais de 12 semanas apresentaram 10,0% menos chance de ter adequação nas orientações, se comparadas às que iniciaram antes das 12 semanas, apesar de não haver significância estatística nesta diferença (MARQUES et al., 2021, p.10).

Diante dessas informações, compreende-se que além dos profissionais de enfermagem atuar com responsabilidade e compromisso com o atendimento das gestantes, também é responsabilidade dessas buscarem pelo atendimento médico e a iniciação do pré-natal. Neste sentido, observa-se em conformidade com o trabalho de Tomasi (2017, p. 49) que “às orientações prestadas durante o acompanhamento pré-natal, são práticas profissionais que não implicam custos financeiros adicionais para o SUS, mas dependem de protagonismo e atitudes dos profissionais de saúde”.

Porém, ao analisarmos sobre a adequação das orientações disponibilizadas durante o pré-natal, segundo Tomasi (2017) a maioria apresentou inadequações.

Neste sentido, de acordo com Brasil (2012, p. 32) tem-se que:

Estudo acerca da atenção pré-natal na rede básica de saúde no país apresentou 39,7% de inadequação às orientações a partir de dados nacionais do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), evidenciando que os serviços ainda não têm conseguido atingir alguns grupos. O Ministério da Saúde reafirma a importância de os ambientes de saúde estarem abertos para cumprir seu papel de educador e promotor da saúde.

Neste sentido, compreende-se que durante o pré-natal as gestantes e a família devem receber orientações fundamentais para que ocorra a “adequada da atenção ao pré-natal, puerpério e cuidados com o recém-nascido, dentre outras temáticas importantes para a orientação em saúde” (BRASIL, 2012, p.49).

Perante essas informações, ressaltam-se o posicionamento de Marques et al. (2017, p. 12) quanto aos benefícios da orientação e do atendimento qualificado a gestante, o qual destacam que durante o pré-natal deve haver a promoção de ações educativas para o esclarecimento de todas as dúvidas e inseguranças da gestante, buscando dessa forma contribuir com uma gestação de baixo risco, tanto para a mulher quanto para a criança, sendo a atuação consciente do profissional de enfermagem e o compromisso da gestante com a aprendizagem, um dos benefícios para a gestação.

]

Além disso, Marques et al. (2017) também pontuam que a atuação compartilhada entre enfermeiros e médicos, no que diz respeito às orientações prestadas durante o pré-natal, percebe-se que essa ação é capaz de promover melhores desfechos no acompanhamento ao pré-natal, parto e puerpério. Ainda com relação aos benefícios destaca-se o posicionamento de Silva et al. (2017, p.5), os quais afirmam que:

A assistência humanizada ao parto representa a contracultura ao modelo hegemônico e envolve conhecimentos, práticas e atitudes, para promover partos e nascimentos saudáveis. Garantindo a privacidade, a autonomia e o protagonismo da mulher com o desenvolvimento de procedimentos comprovadamente benéficos, sem intervenções desnecessárias, com o respeito às escolhas informadas e a presença de um acompanhante à escolha da parturiente.

Compreendem-se que dentre os benefícios também se pode destacar a redução da mortalidade materna e infantil, sendo essa uma questão de extrema importância no que diz respeito à atuação do enfermeiro, assim como a falta de acesso a este cuidado poderá ocasionar partos prematuros, atraso do crescimento intrauterino, peso abaixo do ideal ao nascer ou até mesmo óbitos maternos e infantis devido a afecções no período e pós-natal (TOSTES; SEIDL, 2016, p.1).

### 2.3 PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA ENFERMAGEM PARA PRESTAR UM ATENDIMENTO DE QUALIDADE NO PERÍODO GESTACIONAL

De acordo com os resultados da pesquisa de campo desenvolvida por Guerreiro et al. (2012, p.1), é possível observar que os enfermeiros entrevistados, consideraram um pré-natal de qualidade aquele com “acolhimento, educação em saúde, atenção integral à mulher gestante, número mínimo de seis consultas, referência e contra referência, além de trabalho em equipe”.

Neste sentido, verificou-se que do ponto de vista das gestantes, “um pré-natal de qualidade é caracterizado por recursos tecnológicos, cuidado integral, acolhimento e assiduidade do enfermeiro” (GUERREIRO et al., 2012, p.1). Diante disso, compreende-se que os enfermeiros necessitam trabalhar os aspectos

tecnológicos, mas também os aspectos humanísticos diante da atenção integral à mulher gestante, por isso, a necessidade de promover a escuta qualificada, buscando compreender quais são as necessidades dessas mulheres, oferecendo informações e cuidados cabíveis e necessários para a gestação.

Diante dessas informações, compreende-se que são diversos os benefícios do atendimento especializado no período do pré-natal para as gestantes e o bebê, assim como a atenção e qualificação que o profissional de enfermagem precisa ter para gerar tais benefícios ao desempenhar sua função como profissional (GUERREIRO et al., 2012).

Torna-se imprescindível destacar também, que além da qualificação profissional e humanização dos atendimentos, conforme aponta Guerreiro et al. (2012), o enfermeiro necessita contar com equipamentos adequados, materiais para o seu trabalho, assim como a agilidade nos processos internos, como consultas acessíveis, vagas disponíveis, resultados de exames com rapidez e deste modo, destaca-se que:

Os entraves encontrados pelos profissionais foram: demora nos resultados dos exames solicitados, ausência de referência e contra referência, carência de recursos materiais, limitação dos enfermeiros na solicitação de exames e falta de trabalho em equipe (GUERREIRO et al., 2012, p.1).

Percebem-se, nessa perspectiva que são inúmeros os entraves encontrados para desenvolver um trabalho de qualidade. Sendo assim, torna-se importante observar que:

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 à mulher, ocasionando sobrecarga de atividades refletida em uma assistência à mulher que não corresponde às suas expectativas e necessidades (LIMA, 2005, p.93).

Compreende-se que a dimensão dessa problemática interfere além da consulta ou atendimento realizado, isso é, a falta de equipamentos, materiais para o desenvolvimento dos atendimentos, a falta da humanização nos atendimentos, a falta de vagas para as consultas ou um número insuficiente de atendimentos com

pouca orientação, por exemplo, acaba refletindo no término do processo gestacional, isso é, quando a mulher se depara com uma série de dúvidas e dificuldades para desempenhar o papel materno, gerando danos ainda maiores, como a depressão pós-parto, dificuldades com a amamentação e etc. (FORTE et al., 2004).

Além da falta de recursos e materiais, assim como a capacitação e atendimentos humanizados, existem outros fatores que dificultam o trabalho dos enfermeiros no pré-natal, os quais são apontados por Martins et al (2015), sendo estes característicos da atenção primária, como por exemplo:

[...] a baixa adesão ao pré-natal por mulheres com idades extremas, a não convivência dessas mães com o companheiro, uso de álcool ou drogas na gravidez, multiparidade, a não aceitação da gestação, a falta de apoio familiar, o contexto social adverso, as experiências negativas de atendimento e as concepções equivocadas de descrédito sobre o pré-natal (MARTINS et al., 2015, p.37).

Percebe-se que o interesse da gestante pelo pré-natal é essencial para que este traga os resultados e as orientações devidas. Porém, percebe-se que em situações como as descritas por Martins et al. (2015), torna-se necessário à intervenção dos demais órgãos sociais, como a assistência social, buscando contribuir com a segurança do acesso aos direitos a saúde, segurança e assistencialismo.

### **3 METODOLOGIA DA PESQUISA**

A presente pesquisa tem por área de conhecimento a ciência da saúde, isso é o estudo da saúde pública e da comunidade que focam na manutenção e na melhoria da saúde para o indivíduo e comunidades que englobam áreas da medicina humana, dando destaque nesta pesquisa para a saúde da mulher no período de gestação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Neste sentido, em conformidade com Gil (2018), observa-se que o método científico é determinado como um conjunto de procedimentos intelectuais e

técnicos usados para alcançar o conhecimento, sendo assim, para ser considerado como conhecimento científico, é imprescindível a identificação dos passos para a sua verificação, ou seja, designar o método que permitiu-se alcançar o resultado e o conhecimento.

Destaca-se que será uma pesquisa básica, a qual segundo Gil (2018, p.25) pode ser considerada como uma pesquisa que procura responder perguntas na intenção de ampliar o conhecimento, sendo motivada pela curiosidade e suas descobertas publicadas para que ocorra a transmissão e o debate do conhecimento.

O levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto (FONSECA, 2002, p. 32).

Assim, compreende-se que para a realização dessa pesquisa será feito um levantamento teórico dos autores mais relevantes sobre este assunto, buscando dessa forma por conteúdos científicos, publicados para solucionar o problema dessa pesquisa e alcançar os objetivos.

Para desenvolver o presente trabalho, selecionou-se o modelo de pesquisa exploratória, com intuito de descrever os fatores que caracterizam e são de importância para o assunto desta respectiva pesquisa (SILVA, 2001). Além disso, também se utiliza a pesquisa qualitativa, a qual de acordo com o posicionamento de Martins (2004, p. 292), observa-se que “as chamadas metodologias qualitativas privilegiam, de modo geral, da análise de macroprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais”.

Sobre a finalidade desta pesquisa bibliográfica, destaca-se que a análise bibliográfica será a base para este trabalho, selecionando-se como técnica de coleta e análise de dados às fontes secundárias, através da análise de documentos, como por exemplo, artigos, revistas e livros, de acordo com Bueno (2009, p.8) “são as obras nas quais as informações já foram elaboradas, ou seja, representam a informação processada e organizada”, será possível construir o

referencial teórico.

Sendo assim, trata-se de um estudo descritivo sobre a atuação dos profissionais de enfermagem diante os cuidados das gestantes de risco habitual, por meio de pesquisa com enfermeiros que atuam na área dos cuidados da gestante. A coleta de dados ocorreu com 8 enfermeiros de 7 unidades de saúde (ESF Progresso; ESF São Sebastião; ESF Vila Comboni; ESF Centro; ESF Santa Helena; ESF Boa Vista; ESF Cachoeira da Onça), durante o período de 15 a 30 de setembro de 2022, aplicando questionário semiestruturado, autorizando a pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### 4 RESULTADOS

Com o intuito de verificar a validade das premissas abordadas no referencial teórico deste trabalho, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa sobre a atuação do enfermeiro durante o pré-natal a partir de questionários aplicados a enfermeiros de sete unidades de saúde, no município de São Gabriel da Palha – ES.

Foi solicitado que, em suas respostas, eles discorressem sobre os tópicos dos questionários, sendo um para cada enfermeiro entrevistado. Primeiramente, deve-se destacar que os enfermeiros entrevistados demonstraram interesse pela pesquisa e por isso, responderam positivamente a todas as perguntas/tópicos.

Neste sentido, analisam-se os resultados obtidos com a pesquisa por meio da apresentação de tabelas para assim explanar de forma mais visível os resultados obtidos.

Tabela 1 - Unidades de Saúde com Protocolo de enfermagem e que realizam pré-natal de risco habitual

Unidade com Protocolo de Enfermagem	Realização de pré-natal pelo enfermeiro	Realizam 1ª consulta de pré-natal	Realizam 1ª consulta de pré-natal e consultas subsequentes
08	7	3	5

Fonte: Produzida pelas autoras.

Na tabela 1 observa-se que dos 8 enfermeiros entrevistados, 7 realizam as consultas do pré-natal, sendo que 3 realizam apenas a 1º consulta e 5 realizam a 1º consulta e as subsequentes.

Tabela 2 - Frequência de consultas de pré-natal programadas

Consultas Mensais até 28 semanas, Quinzenal de 28 a 36 semanas e semanal.	Mensal durante toda a gestação	Outros
08	-	-

Fonte: Produzida pelas alunas.

Na Tabela 2 observa-se que os 8 enfermeiros realizam consultas mensais até 28 semanas, quinzenal de 28 a 36 semanas e semanal.

Tabela 3 – Quantidade de atividades educativas realizadas com as gestantes

Uma para toda a gestação em curso	Duas para toda a gestação em curso	Três ou mais para toda a gestação em curso
2	1	5

Fonte: Produzida pelas alunas.

Já na Tabela 3, entende-se que dos 8 enfermeiros entrevistados, 2 realizam apenas uma atividade educativa para toda a gestação em curso; 1 realiza duas atividades para toda a gestação em curso; e 5 enfermeiros afirmaram desenvolver 3 ou mais atividades educativas para toda a gestação em curso.

Tabela 4 – Temas abordados nas atividades desenvolvidas com as gestantes

Unidade Protocolo de Enfermagem	Temas / quantidade marcada pelos entrevistados
8 unidades	75% Cuidados com bebê / recém-nascido; 87,5% Aleitamento Materno; 37,5% Alimentação na gravidez; 50% Tipos de parto; 62,5% Importância do pré-natal;

Fonte: Produzida pelas alunas.

Na tabela 4, observa-se que dos 8 enfermeiros entrevistados, 75% afirmaram tratar sobre o tema Cuidados com bebê / recém-nascido nas atividades educativas desenvolvidas; 87,5% abordam sobre o Aleitamento Materno; 37,5% tratam sobre a Alimentação na gravidez; 50% falam sobre os tipos de parto; e 62,5% discutem sobre a importância do pré-natal.

Tabela 5 – Disponibilidade de consulta de pré-natal aos parceiros das gestantes

Unidade com Protocolo de Enfermagem	Pré-natal do Parceiro
8 unidades	Os parceiros podem participar das consultas; É orientado e ofertado na primeira consulta que é extremamente importante o acompanhamento do parceiro nas consultas e parto

Fonte: Produzida pelas alunas.

Na tabela 5, observa-se que nas 8 unidades em que os enfermeiros atuam, todas ofertam consultas de pré-natal aos parceiros das gestantes, sendo que os parceiros podem participar das consultas, e estes são orientados já na primeira consulta que é extremamente importante o acompanhamento do parceiro nas consultas e parto.

Tabela 6 – Avaliação dos resultados de exames do pré-natal e Encaminhamento das gestantes pelo enfermeiro para avaliação odontológica

Unidade Protocolo de Enfermagem	Exames Avaliados em tempo oportuno	Não avaliados	Encaminhamentos a avaliação odontológica
08	08	-	8 (todos encaminham)

Fonte: Produzida pelas alunas.

Na tabela 6, observa-se que os 8 enfermeiros entrevistados, todos eles avaliam os exames em tempo oportuno, assim como todos também encaminham as gestantes para a avaliação odontológica.

## 5 DISCUSSÃO

Após analisar os dados obtidos com a pesquisa de campo, observa-se que nas unidades de saúde onde se desenvolveu a aplicação dos questionários, a assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional ocorre de forma adequada, pois há o desenvolvimento de atividades educativas na maioria das unidades, sendo desenvolvidos temas relacionados a cuidados com bebê / recém-nascido; Aleitamento materno; Alimentação na gravidez; Tipos de parto; e a Importância do pré-natal.

Neste sentido, destaca-se o posicionamento de Brasil (2012), onde se observa que a principal intenção do acompanhamento do enfermeiro no pré-natal é garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo a realização do parto de um recém-nascido saudável, com o mínimo possível de impacto para a saúde materna, abordando os aspectos psicossociais e desenvolvendo atividades educativas e preventivas.

Na pesquisa de campo desenvolvida por Teixeira, Amaral e Magalhães (2010), observam-se que as atividades educativas, necessitam ser conduzidas pelo enfermeiro de forma simples, evitando-se o estilo de palestra, pois este demonstrou ser pouco produtivo, por isso, torna-se imprescindível que o enfermeiro seja capaz de ouvir todas as dúvidas, com intuito principal de conduzir as ações educativas de forma positiva, oferecendo as gestantes, principalmente apoio, criando uma relação de confiança e auxiliando para que o processo gestacional seja vivenciado com maior autonomia.

Com relação aos dados apresentados na tabela 6, verificou-se que nas unidades de saúde analisadas, os enfermeiros também disponibilizam consultas de pré-natal aos parceiros das gestantes, os quais podem participar das consultas desde o início do pré-natal, sendo considerado pelos entrevistados, extremamente importante o acompanhamento do parceiro nas consultas e parto.

Logo, destaca-se a pesquisa desenvolvida por Espírito Santo, Berni e Córdova (2011), onde se verificaram que o enfermeiro é responsável por atuar na assistência e no ensino, pois este profissional conhece as necessidades da população, por isso ele deve enfatizar a promoção da saúde da mulher, da criança, e de sua família de forma individualizada e humanizada. É papel de o enfermeiro atuar na prevenção de doenças e possíveis incidentes no ciclo gravídico-puerperal, fazendo uso das atividades e processo de enfermagem para sistematizá-la a assistência (ESPÍRITO-SANTO; BERNI, CÓRDOVA, 2011).

Com relação aos temas das atividades, verificou-se na pesquisa de Araújo et al. (2011), que a maioria dos cursos, atividades e palestras desenvolvidas para gestantes os temas mais relevantes para as atividades com intuito educativos são, direitos e deveres durante preconcepção, pré-natal; parto e puerpério; alimentação na gestação; saúde bucal na gestação; cuidados com as mamas e importância da amamentação; sinais de parto; cuidados com o recém-nascido e acompanhamento da criança; planejamento familiar e sexualidade.

Observa-se que alguns desses temas são abordados pelos enfermeiros entrevistados, porém outros não, como por exemplo, direitos e deveres durante preconcepção; puerpério; saúde bucal na gestação; cuidados com as mamas e importância da amamentação; sinais de parto; acompanhamento da criança; e planejamento familiar e sexualidade, sendo estes temas imprescindíveis para a compreensão e o esclarecimento de dúvidas das gestantes, os quais se recomenda serem inseridos no planejamento educativo dos enfermeiros entrevistados. Porém, destaca-se também que o tema aleitamento materno é abordado por aproximadamente 87,5% dos enfermeiros entrevistados e o mesmo não foi sugerido na pesquisa de Araújo et al. (2011).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após analisar os dados obtidos com ambas as pesquisas, de campo e bibliográfica, conclui-se que o método selecionado foi suficiente, pois se conseguiu

solucionar o problema de pesquisa, confirmando a hipótese levantada inicialmente e alcançar os objetivos traçados, pois, ao questionar sobre qual seria o papel da assistência da enfermagem em mulheres durante o período gestacional, compreendeu-se por meio dos resultados obtidos que a principal contribuição dos enfermeiros realmente está nos atendimentos, isso é, na escuta qualificada e no acolhimento, os quais passam a disponibilizar a gestante a oportunidade de aprender sobre si e sobre seu bebê.

Sendo a hipótese confirmada, verificou-se que na pesquisa de campo, os enfermeiros demonstraram necessitar além da competência técnica, isso é, relataram quem desenvolvem a escuta qualificadas e atividades educativas, ficando a disposição para ouvir queixas, preocupações e angústias, buscando dessa forma criar uma relação mais próxima com a gestante, sua família e comunidade, além de exercer o papel educativo.

Conclui que ao promover ações de educação em saúde durante o período gravídico-puerperal, o profissional de enfermagem poderá fazer uso, como estratégia de atuação, o grupo de gestantes, o grupo de puérperas ou sala de espera, com intuito de um cuidado humanizado mais amplo, isso é, possibilitando o empoderamento das pacientes, assim como a participação dos familiares no gerenciamento dos cuidados. Sendo assim, viu-se que durante todo o período da gestação, a mulher necessita estar inserida em ações educativas que busquem ajudá-la, como por exemplo, a participação de grupos de gestantes e reuniões, porém mesmo indo nesses encontros, ela não deverá abandonar as consultas pré-natais, com o médico e o enfermeiro, pois estas são fundamentais no acompanhamento direto da gestante e do bebê.

Entende-se que após analisar sobre os benefícios do atendimento qualificado a gestante que os profissionais de enfermagem interferem no processo de gestação, pois são eles os responsáveis por orientar, esclarecer dúvidas e solicitar auxílio específico em casos de risco, quando necessário. Por isso, ter conhecimentos específicos sobre este processo na vida da mulher, saber orientar e ouvir, compreender os procedimentos e quando os desenvolvem, torna-se

extremamente importante para este profissional desenvolver sua função. Além disso, tornou-se evidente a necessidade de atuar com profissionalismo e humanização, mas sempre embasado no código de ética dessa profissão, logo a relevância da participação do profissional em enfermeiro durante toda a gestação, pois este profissional desenvolve um trabalho fundamental para a promoção de saúde, por meio da orientação e educação à gestante, assim como no diagnóstico e tratamento das afecções que podem ocorrer durante o período pré-natal.

Diante disso, encerra-se este estudo destacando que são diversos os aspectos negativos capazes de interferir no trabalho do enfermeiro no que diz respeito ao pré-natal e seu atendimento de qualidade.

Por isso, as principais interferências negativas capazes de reduzir a qualidade do trabalho de enfermagem no atendimento as gestantes, relacionam-se com a capacitação e formação dos profissionais de enfermagem, equipamentos e materiais, apoio institucional e o interesse e participação da própria gestante em seu pré-natal, exigindo dessa forma, além de equipamentos e estruturas adequadas, profissionais competentes e compreensíveis sobre a importância da escuta e do desenvolvimento de atividades educativas durante o atendimento a gestantes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, N. B. B. B.; NOVO, N. F.; ARMOND, J.E. A escuta e o diálogo na assistência ao pré-natal na periferia da zona Sul, no município de São Paulo. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n.2, p. 465-476, 2010.

ARAÚJO, Maria Luiza Alves Araújo. MEDEIROS, Ariany Paula. ZUCULIN, Sara. et al. Educação em saúde: estratégia de cuidado integral e multiprofissional para gestantes. **Rev. ABENO**, v.11, nº 2, Londrina, Jul./Dez., 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais Saúde – Direito de Todos: 2008 – 2011**. 2. ed. 1. Reimp. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento atitudes e práticas na população brasileira.** 2004. Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria de Atenção em Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. Ed. **Rev. Brasília**, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-195/1997. **Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.** Disponível em Resolução COFEN-195/1997 Conselho Federal de Enfermagem Brasil.

ESPIRITO SANTO, Lilian Córdova; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira. **Enfermagem em Obstetrícia.** In: FREITAS, Fernando. Rotinas em Obstetrícia, 6º Ed, Porto Alegre, Artmed, 2011, p.262-273.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Principais questões sobre risco reprodutivo e contracepção.** 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-risco-reprodutivo-e-contracepcao/>. Acesso em: 10 out. 2022.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FORTE EGS, VALENCIA OEJ, MACHADO EG, et al. Satisfação quanto à consulta pré-natal após a implantação do programa de interiorização do trabalho em saúde. **Rev. UFG**. 2004.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GUERREIRO EM et al. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 1, n. 2, p. 18-22, 2012.

LIMA YMS, MOURA MAV. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. **Rev. Pesquisa Cuidado Fundamental**, v. 1, n. 2, p. 13-14, 2005.

MAIZZA, Fabiana. De mulheres e outras ficções: contrapontos em antropologia e feminismo. **Ilha Revista de Antropologia**, v. 19, n. 1, p. 103-135, 2017.

MARQUES, Bruna Leticia. TOMASI, Yaná Tamara. SARAIVA, Suelen dos Santos. BOING, Antônio Fernando. GEREMIA, Daniela Savi. **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde**. Esc. Anna. Nery, n. 25, v. 1, 2021.

MARTINS, Helena T. de Souza. **Metodologia qualitativa de pesquisa**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.30, n.2, p. 289-300, maio/ago. 2004.

MARTINS, PQM. et al. Adesão ao pré-natal de mulheres HIV+ que não fizeram profilaxia da transmissão vertical: um estudo sócio comportamental e de acesso ao sistema de saúde. **Caderneta Saúde Pública**, 2015.

OPAS, Organização Panamericana de Saúde. **Saúde materna**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 10 out. 2022.

SANTOS A.C.C. DOS, FERREIRA E.J., SANTOS L. DOS et al. Experience report in the context of Health Education of mother and child care. **J. Nurs UFPE online**, Recife, v.9 (Suppl. 5), p.8474-8478, Jun., 2015.

SILVA, Ana Lúcia Andrade da. MENDES, Antônio da Cruz Gouveia. MIRANDA, Gabriella Morais Duarte. SOUZA, Wayner Vieira de. A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n.12, p.18, Dez 2017.

SILVA. Édina Lúcia; MENEZES, Éstera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. Ed. Ver. Atual. Florianópolis: Laboratório de ensino a distância da UFSC, 2001.

TEIXEIRA, Ivonete Rosânia; AMARAL, Renata Mônica Silva; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **Revista Científica do Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde – DCBAS**, v.3, n.2, p.26-31, 2010.

TOMASI E, FERNANDES PAA, FISCHER T, SIQUEIRA FCV, SILVEIRA DSD, THUMÉ E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad. Saúde Pública**, n. 33, v.3, 2017.

TOSTES, Natalia Almeida. SEIDL, Eliane Maria Fleury. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas psicol.**, v.24, n°.2, Ribeirão Preto, jun. 2016.

VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477-486, maio 2007.