



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

INGRID ALVES ARAÚJO DE LIMA

**ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE
2019**

INGRID ALVES ARAÚJO DE LIMA

**ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732e Lima, Ingrid Alves Araújo de.
Estratégia de Saúde da Família [manuscrito] : Atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal – Relato de experiência / Ingrid Alves Araujo de Lima. - 2019.
20 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.
"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Saúde da família. 2. Atuação do enfermeiro. 3. Pré-natal. I. Título

21. ed. CDD 610.736 78

INGRID ALVES ARAÚJO DE LIMA

**ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

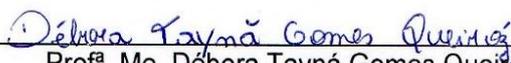
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Aprovada em: 11/06/2019.

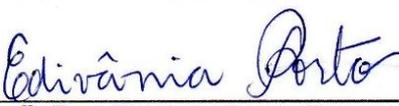
BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Me. Débora Tayná Gomes Queiroz (Examinadora)
Enfermeira



Prof^ª. Esp. Edivânia Porto (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu Deus, por sempre me mostrar
que sua grandeza e seu amor por mim
são infinitos, DEDICO.

“A cada mulher grávida quero pedir afetosamente: cuida da tua alegria, que nada te tire a alegria interior da maternidade. Tua criança merece tua alegria. Não permitas que os medos, as preocupações, os comentários alheios ou problemas apaguem esta felicidade de ser instrumento de Deus para trazer uma nova vida ao mundo.”

(FRANCISCO, 2016, p. 106)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	08
3	METODOLOGIA.....	11
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4.1	Relato de Experiência.....	12
4.1.1	Educação em saúde relacionada ao período gravídico-puerperal...	13
4.1.2	Consulta de acompanhamento pré-natal.....	13
4.1.3	Análise da atuação do enfermeiro.....	14
5	CONCLUSÃO.....	15
	REFERÊNCIAS.....	16

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Alves Araújo de Lima¹

RESUMO

O acompanhamento pré-natal tem o intuito de acolher a mulher desde o início da gestação até o parto e puerpério, com o objetivo de fornecer e garantir o bem-estar da mãe e do recém-nascido e o enfermeiro configura-se como indispensável para que este seja realizado com qualidade. Este trabalho teve como objetivos relatar as vivências e percepções de uma acadêmica do curso de enfermagem, com enfoque nas consultas de acompanhamento pré-natal e como objetivos específicos avaliar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal com base na vivência durante o estágio. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A pesquisa desenvolveu-se como de campo, por meio da investigação empírica, de forma qualitativa. Realizada durante os meses de março e abril de 2019, em uma Unidade Básica de Saúde da Família, no distrito de Galante da cidade de Campina Grande na Paraíba. Durante o período do estágio foram realizadas onze (11) consultas de pré-natal, onde foi possível observar através das ações desenvolvidas que o enfermeiro possui papel fundamental no que se refere a fornecer uma assistência de qualidade e um pré-natal eficaz, por meio de educação em saúde, escuta, diálogo, vínculo e seguindo o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Conclui-se que durante o acompanhamento das consultas de pré-natal, foi possível observar e atentar o quanto é importante que o profissional frequentemente esteja se atualizando para que possa prestar uma assistência de qualidade e com integralidade. Bem como utilizar os meios possíveis para criar vínculo com a gestante, desenvolvendo uma relação de confiança e fazendo com que esta entenda a importância de realizar o pré-natal. Esta vivência possibilita um maior contato do aluno com a rotina prática de sua profissão, com as necessidades e características da população, preparando estes para ofertar uma assistência de qualidade. Como também fortalece a atuação profissional do aluno através da superação dos desafios encontrados no campo de estágio.

Palavras-chave: Saúde da Família. Atuação do enfermeiro. Pré-natal.

ABSTRACT

The pre-natal monitoring has the purpose of welcoming the woman since the beginning of the pregnancy until the birth and the puerperium with the objective of providing and guarantee the well-being of the mother and the newborn and the nurse envisaged as indispensable for this monitoring for it to be performed with quality. This work had as objectives to report the experiences and perceptions of an academic of the nursing course, with a focus on the neo-natal follow-up consultations and as specific objectives to evaluate the nurses perform during the pre-natal monitoring based on the experiences during the internship. It's a descriptive study, of the type of experience report. The research developed such as a scope, through the empirical

¹ Aluna de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: ingridaraujo21@gmail.com

investigation, in a qualitative way. The research was performed between March and April of 2019, in a basic unit of health's family, in Galante, Campina Grande's district, Paraíba. During the internship performance was accomplished eleven prenatal consultations, where it was possible to observe through the developed actions that the nurse has a fundamental role in providing quality assurance and an effective prenatal, through health education, listening, dialogue, bonding and following what is recommended by the Ministry of Health. It is concluded that during the follow-up of the prenatal consultations was possible to observe and to attend how important is that the professional is frequently updating himself so that he can provide quality assurance with integrality. As well as using the possible ways to get along with the pregnant, developing a relationship of trust and causing she understands the importance of performing prenatal care. This experience enables a bigger contact between the student and the practice of his professional life, with the needs and features of the population, preparing the students to offer quality assurance. As it also strengthens the professional performance of the student through the overcoming of the challenges founded in the internship field.

Keywords: Health Family. nurse performance. Prenatal.

1 INTRODUÇÃO

O papel do enfermeiro na assistência à saúde tem como base o cuidado, e nos últimos tempos ele vem sendo inclusivo e se tornando ponto fundamental na prática da assistência prestada a mulher durante o período de gravidez e puerpério (GUERREIRO et al., 2012). A atenção prestada por estes profissionais no pré-natal fornece um ambiente importante para mudanças no núcleo do cuidado com o intuito de garantir o seu direito de acolhimento e atenção de qualidade (BRASIL, 2005). Esta compreensão sobre a importância da assistência as gestantes só é possível devido as modificações feitas nas políticas de saúde como também na ruptura dos paradigmas que giram em torno da gestação advindas do modelo assistencial (SILVA; ANDRADE; BOSI, 2014).

Dentro do processo de reprodução humana necessita-se da abordagem de vários fatores, iniciando pelas necessidades do próprio evento reprodutivo. É um contexto amplo, pois engloba mudanças físicas no corpo da gestante, psicológicas e também sofre influência do contexto social em que a mesma está inserida (SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON, 2010). Todos estes aspectos são incorporados pelas políticas de saúde do Brasil com foco no princípio da integralidade, que serve como fundamento para várias ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e concerne com as mudanças que são desejadas na atenção à saúde através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (MIRANDA; SILVA; MANDÚ, 2018).

No que se refere ao atendimento pré-natal, de acordo com a Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, o enfermeiro é um profissional considerado apto para realização de consultas e no acompanhamento de gestantes de baixo risco. Neste sentido, suas atribuições incluem: solicitações de exames, realização de exame obstétrico, encaminhamentos que se fizerem necessários durante a gestação e puerpério, a organização e preparação para o parto, as orientações referentes aos cuidados que o recém-nascido exigirá e sobre a amamentação, imunização e também promover o vínculo entre a mãe e a criança (DEMITTO et al., 2010).

Um pré-natal eficaz é capaz de desenvolver ações e condutas que sejam capazes de resolver questões e acolher as gestantes na rede de atenção básica. Um bom acompanhamento proporciona o acesso da gestante não só na ESF, mas também nos outros serviços de referência que possuem níveis mais complexos e que fazem parte da rede de serviços de saúde (BRASIL, 2005).

O enfermeiro deve ter a consciência de que a gravidez envolve mudanças psicológicas, físicas, econômicas, afetivas e por ser um acontecimento único mas também muito complexo na vida de uma mulher e da família, exige um acompanhamento contínuo, holístico e humanizado pelos profissionais (SOUZA; BERNARDO; SANTA, 2013).

Leal et al (2018) compreende que a atuação diferenciada do enfermeiro, profissional que possui embasamento teórico-científico e amparo legal para o acompanhamento do pré-natal de baixo risco, contribui para a promoção de uma assistência adequada as gestantes em todo o período gravídico-puerperal, bem como prevenir e tratar as comorbidades que este processo pode acarretar.

Deste modo, o interesse e a relevância em discutir essa temática desenvolveu-se através da abordagem de características pertinentes aos cuidados de enfermagem e à assistência de saúde prestada por enfermeiros durante o acompanhamento pré-natal.

O objetivo deste trabalho foi de relatar as vivências e percepções de uma acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), com enfoque nas consultas de acompanhamento pré-natal, e como objetivo específico avaliar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal com base na vivência durante o estágio.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No ano 2000 o Ministério da saúde implantou através da Portaria /GM nº569 de 01 de junho de 2000, o Programa de Humanização no Parto e Nascimento (PHPN) com o objetivo de ampliar a cobertura dos serviços que prestam atenção ao pré-natal, parto e puerpério como também facilitar o acesso a estes serviços fortalecendo a proposta de melhoria na atenção prestada as gestantes. A PHPN propõe um conjunto de ações a fim de serem realizadas pelas equipes da ESF de cada município (SANTIAGO et al., 2017).

O acompanhamento pré-natal objetiva o acolhimento da mulher desde o começo da gestação continuando durante o parto até o puerpério, com o intuito de fornecer e garantir o bem-estar da mãe e do recém-nascido (LEAL et al., 2018). Com isso, o Ministério da Saúde normatiza a Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha, com a finalidade de assegurar o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, como também no parto e puerpério, e à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. A Rede Cegonha vem para reforçar o que propõe a PHPN de garantir e assegurar o acesso, a cobertura e qualidade da atenção à mulher neste momento tão importante da sua vida, bem como no cuidado à criança até dois anos de vida (FUJITA; SHIMO, 2014).

“Neste contexto, a saúde da família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial que se propõe a desenvolver ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção da saúde” (DUARTE; ALMEIDA, 2014, p. 1030). O papel do enfermeiro na realização do pré-natal no âmbito da ESF, trata-

se de um importante instrumento para proporcionar uma qualidade de vida saudável as mulheres (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

A assistência prestada a mulher no pré-natal tem se tornado como uma política de saúde com o objetivo de reduzir os números de morbimortalidade materna e neonatal. A gestação se desenvolve trazendo para mulher e a família onde está inserida uma experiência complexa, com características diferentes para cada uma que a vivencia, como alterações físicas, fisiológicas e emocionais que envolvem de alguma forma a sociedade, serviços de saúde e a família, como também exige destes atenção e cuidados adequados para estas gestantes (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

No contexto da ESF o enfermeiro, membro da equipe multidisciplinar de saúde, vem ganhando espaço na realização da assistência pré-natal, tendo a oportunidade de desenvolver o seu trabalho na unidade de saúde localizada dentro da comunidade, obtendo um vínculo e contato maior com a população, gerando uma relação de confiança entre ambos. Ele também conta com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), técnicos e auxiliares de enfermagem sob sua supervisão, isto fortalece e qualifica os cuidados prestados por estes profissionais. O enfermeiro passa a cada vez mais atuar de forma crítica e na tomada de decisões em conjunto com outros profissionais, tanto da equipe de enfermagem, quanto da equipe multidisciplinar (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 32, relacionado ao pré-natal de baixo risco, as atribuições dos profissionais são fundamentais para o bom funcionamento do serviço e da rede de atenção as gestantes, fazendo-se indispensável a participação destes na territorialização, determinação e organização da área de atuação da equipe, identificação das gestantes, busca ativa, atualizando informações de forma contínua, realizando os cuidados no ambiente da unidade de saúde, domicílios, escolas e outros locais onde as gestantes frequentem. As ações de atenção integral a saúde, prevenção de agravos, escuta e atendimento humanizado devem proporcionar a criação de vínculo entre o profissional e a usuária (BRASIL, 2012).

A assistência integral a mulher durante o pré-natal deve se desenvolver através dos conhecimentos técnico-científicos e dos recursos disponíveis garantindo o princípio da equidade, atendendo as necessidades reais de cada gestante. No que se refere as ações de saúde, elas devem abranger toda a população as quais são destinadas na unidade de saúde, devem ser garantidas no mínimo 6 (seis) consultas de pré-natal dando continuidade até o puerpério, com acompanhamento e avaliação adequada de como estas ações estão intervindo na saúde materna e perinatal (BRASIL, 2012).

Quanto a organização das ações que são desenvolvidas na ESF, a equipe multidisciplinar desempenha papel importante e fundamental, sempre a atuar de forma interdisciplinar, de forma a unir os conhecimentos de cada membro com o intuito de enfrentar as dificuldades e de maneira resolutiva propor soluções em equipe (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

Andrade et al. (2015) ressalta que a primeira consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro deve ser humanizada e qualificada, seguindo um roteiro proposto pelo Ministério da Saúde, de forma a abranger aspectos éticos, epidemiológicos, antecedentes pessoais, ginecológicos, sexuais, obstétricos e dados sobre a gestação atual, como também solicitação de exames necessários e referenciar a gestante caso seja preciso para outros profissionais de forma a oferecer um cuidado integral.

Os enfermeiros possuem um papel essencial na orientação as gestantes durante as consultas de pré-natal, é função destes esclarecer todas as dúvidas ressaltar a importância do acompanhamento e da realização dos exames necessários na gestação. Desta forma, o enfermeiro garante através de ações e atuando de forma ética que a gestante não sofra negligências, imperícias ou imprudências (LEMES, 2012).

De acordo com o Decreto nº 94.406/87, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, é atribuição do enfermeiro como integrante da equipe de saúde prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.

Uma das atividades privativas realizadas pelo enfermeiro, está a consulta de enfermagem, através da qual se objetiva oferecer condições de promoção a saúde das gestantes e uma qualidade de vida maior, utilizando de uma abordagem onde a mesma participe de forma ativa. É no decorrer da consulta de enfermagem que o enfermeiro tem a oportunidade de fazer com que o acompanhamento pré-natal seja efetivo, como também proporcionar que a mulher possa ter uma gestação com qualidade, utilizando-se de todas as ferramentas possíveis para ofertar o cuidado adequado, como acolhimento, escuta qualificada e educação em saúde (BRASIL, 2012).

O pré-natal de baixo risco na atenção básica pode ser acompanhado integralmente pelo enfermeiro, como assegura o Decreto nº 94.406/87. Estes profissionais e os enfermeiros obstetras, que são aqueles com titulação em obstetrícia, são habilitados para realizar o acompanhamento pré-natal, atender aos partos normais que não possuam nenhum fator que possa dificultar ou impedir o acontecimento do parto, e ao puerpério seja em hospitais, centros de parto normal, unidades de saúde ou no domicílio de cada gestante. Se for necessário, o enfermeiro deve encaminhar a gestante para o atendimento médico, garantindo a assistência (BRASIL, 2012).

O roteiro e frequência das consultas de pré-natal é estabelecido pelo ministério da saúde, padronizando em todo o território nacional o acompanhamento as gestantes, no entanto cada usuária deve ser atendida de acordo com as suas necessidades e características (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

Na primeira consulta deve-se realizar uma anamnese profunda, com abordagem dos fatores epidemiológicos até a gravidez atual, posteriormente o exame físico geral e da parte ginecológica e obstétrica, solicitação de exames que são necessários para o acompanhamento da gestação e qualidade de vida da criança e da mãe e avaliação da situação vacinal. Para estabelecer a idade gestacional que se refere ao tempo de gravidez e a idade do feto, realiza-se o cálculo, calcula-se também a data em que provavelmente o parto virá a acontecer. A avaliação do estado nutricional da gestante também é ponto importante da consulta, obtido através do índice de massa corporal (IMC), inicia-se também o controle da pressão arterial, este será feito durante todo o pré-natal (BRASIL, 2012).

Nas consultas subsequentes a ficha pré-natal deve ser sempre reavaliada e atualizada com os dados da gestação atual que serão obtidos a cada encontro, por meio da anamnese, deve-se realizar sempre cálculo da idade gestacional, palpação obstétrica e medida uterina, registro de movimentos fetais, o IMC, controle da pressão arterial, ausculta dos batimentos cardíacos fetais, detecção de edema e interpretação dos resultados (BRASIL, 2012).

A consulta de pré-natal deve ser reconhecida pelas gestantes como um momento de total acolhimento, cuidado e aprendizagem sobre a gestação, caso

contrário, a diminuição da confiança e satisfação no profissional pode colocar em risco este acompanhamento, podendo causar complicações durante o período gravídico-puerperal como morte materna e neonatal, infecção urinária e sífilis congênita (ANDRADE; CASTRO; SILVA, 2016). Nesta perspectiva, a falta da assistência pré-natal relaciona-se com o aumento das taxas de mortalidade perinatal. 98% das mortes das mulheres devido a fatores maternos, podem ser impedidas com a melhoria do cuidado e do acesso aos serviços de saúde (GAIOSO et al., 2014).

Os desafios encontrados para prestar uma atenção qualificada no pré-natal são inúmeras, principalmente pela diversidade encontrada entre as regiões do Brasil, no entanto o Ministério da saúde busca padronizar as ações para unificar o atendimento as mulheres brasileiras (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

3 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O relato de experiência é uma ferramenta de pesquisa descritiva que reflete uma ação ou conjunto de ações que abordam situações vivenciadas no âmbito profissional que interessem ao meio científico (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

Tratando-se do tipo de pesquisa, adotou-se a taxionomia apresentada por Vergara (2016), que a qualifica em dois aspectos: quanto aos meios e quanto aos fins. Quanto aos fins, desenvolveu-se como descritiva, onde as pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição de características da população ou fenômeno, preocupando-se com a atuação prática (GIL, 2008).

Quanto aos meios, a pesquisa desenvolveu-se como de campo, por meio da investigação empírica realizada no local onde ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo, neste estudo, de forma qualitativa (VERGARA, 2016). Para o operacionalização deste estudo, utilizou-se a observação em campo e o diário de campo.

A pesquisa desenvolveu-se no distrito de Galante, na cidade de Campina Grande-PB, na Unidade Básica de Saúde da Família de Galante (UBSF), no período de 21 de março à 23 de abril do ano de 2019, a partir das experiências vividas por uma acadêmica do curso de enfermagem da UEPB, com o acompanhamento do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros desta unidade acima descrita, no que se refere ao acompanhamento e realização de pré-natal, durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI).

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) foi criado e regulamentado pela RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/07/1994, em 9 de agosto de 1994 foi implantado na grade curricular. É um estágio desenvolvido nas cidades circunvizinhas e em outras mais afastadas do município de Campina Grande, estas fazem uma pactuação com a UEPB, proporcionando aos alunos contato direto com a população e com o Sistema Único de Saúde (SUS), da baixa até a média complexidade.

Segundo esta resolução, o EMI é considerado um componente curricular obrigatório, que deve ser realizado na forma de um programa de saúde coletiva. Participam deste estágio os estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Odontologia, em um período corrido de 160 horas, distribuídas durante a semana, exceto aos sábados, domingos e feriados.

Quanto a caracterização do local onde se desenvolveu o estudo, a UBSF Galante, é composta por duas equipes, que são responsáveis por áreas distintas. As equipes são formadas por profissionais de forma multidisciplinar, como preconiza o

Ministério da Saúde, contam com a atuação de 2 enfermeiras, 1 assistente social, 2 técnicas de enfermagem, 2 médicos, 2 recepcionistas, 1 odontólogo, 1 auxiliar de serviços gerais, 6 ACS na equipe I e 6 na equipe II.

A UBSF possui uma boa estrutura física, que foi recentemente construída e conta com uma ampla área de recepção para acomodação dos pacientes, 2 consultórios de enfermagem com banheiro, 2 consultórios médicos, 1 consultório odontológico, 1 sala para assistente social, 1 sala para triagem, um local para digitação, 2 banheiros para funcionários, 1 sala de vacina, 1 sala para distribuição/dispensação de medicamentos, 1 sala para procedimentos, 1 sala para guardar materiais diversos, 1 cozinha, 2 banheiros para pacientes, além de 2 ambientes para reuniões e realização de palestras.

O atendimento ocorre normalmente entre 7h e 13h e cada equipe tem dias específicos onde realiza visitas e atendimentos em zonas rurais que estejam mais necessitadas de serviços e que não consigam se deslocar às UBSF's com facilidade.

O distrito possui duas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) na zona urbana, uma Unidade Mista, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), duas Farmácias e um Laboratório de Análises Clínicas, como também são realizados atendimentos na zona rural, seja em locais cedidos pela comunidade ou nas âncoras, de forma a fornecer uma maior abrangência do cuidado a saúde em toda a população do distrito.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Relato de Experiência

O EMI é um importante componente curricular de estágio para os acadêmicos que o possuem em sua grade curricular, por ser uma oportunidade de inserir o aluno na convivência com a prática que irá vivenciar durante sua vida profissional e por permitir que este desenvolva habilidades e conhecimentos referentes a sua profissão, como também de ofertar uma assistência de forma multidisciplinar. As atividades desenvolvidas durante o EMI possuem ênfase na promoção, prevenção e proteção da saúde no âmbito da rede de atenção à saúde na atenção básica e na média complexidade.

No primeiro dia do estágio, ao chegar ao distrito de Galante, na Unidade Mista, juntamente com os alunos dos cursos de farmácia, odontologia e fisioterapia, a equipe foi recepcionada e direcionada pela coordenadora da atenção básica cada um para o seu local de atuação, para daí serem iniciadas as ações de rotina.

Durante o período do estágio foi possível desenvolver algumas atividades que são de responsabilidade do enfermeiro (Tabela 1), todas foram supervisionadas pelas enfermeiras que atuam na UBSF Galante e na Unidade Mista. Toda assistência prestada pelos estagiários se deu a partir da necessidade do serviço e do cronograma já estabelecido pela equipe. Os atendimentos ofertados à população eram disponibilizados de acordo com os agendamentos realizados pelos profissionais ou pelas recepcionistas através do sistema e-SUS AB (Atenção Básica), que se configura como uma estratégia do Ministério da Saúde que tem o objetivo de reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em todo o país (BRASIL, 2013).

Tabela 1. Atividades desenvolvidas pela estagiária de enfermagem no Estágio Multidisciplinar Interiorizado

ATIVIDADE	QUANTIDADE
Atendimento para os usuários do Bolsa Família	10
Exames Citopatológico	14
Ações de educação em saúde	5
Consulta de enfermagem de Hipertensão	25
Consultas de Puericultura	18
Consultas de acompanhamento Pré- Natal	11
Visita domiciliar	4
Curativo	1
Sala de vacina	3
Consulta de enfermagem + Triage no ambiente hospitalar	21
Total de atividades	112

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

4.1.1 Educação em saúde relacionada ao período gravídico-puerperal

Nos dias referentes ao acompanhamento pré-natal, antes de iniciar os atendimentos, eram realizadas palestras na sala de espera, com temas voltados para a gestação, parto, puerpério, direitos da gestante e a importância da realização do pré-natal com todas as gestantes presentes, esta era mais uma oportunidade para que pudessem esclarecer suas dúvidas e ficarem mais informadas sobre o assunto, além do momento da consulta com o profissional enfermeiro ou médico.

Os temas que seriam abordados eram previamente escolhidos, de acordo com as dúvidas mais frequentes apresentadas pelas gestantes durante as consultas, onde a estagiária realizava leituras referentes aos mesmos, elaborava o material didático a ser apresentado de forma breve e objetiva, visando o entendimento das gestantes, ressaltando às mesmas a importância de serem agentes multiplicadoras das informações obtidas em cada encontro, como também agentes de mudanças na vivência das discussões, sendo as mesmas protagonistas dos temas. O recurso utilizado para facilitar o repasse das informações eram cartazes, com informações textuais e figuras de acordo com cada tema.

No que diz respeito à educação em saúde no pré-natal, configura-se como ações que contribuem para que gestantes e familiares sejam informados sobre os benefícios trazidos por este acompanhamento, deve se caracterizar como espaço de acolhimento, esclarecimento e informação que servirão como base para a mulher durante o desenvolvimento da gestação e a partir disto possa vivenciar o parto de maneira positiva, reduzindo os riscos de complicações, fornecendo suporte para uma amamentação eficaz (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

4.1.2 Consulta de acompanhamento Pré-natal

Em relação as consultas de acompanhamento pré-natal, estas eram realizadas de acordo com o que preconiza o Ministério da saúde, de que devem ser iniciadas o mais precoce possível, de preferência no primeiro trimestre, executadas pelos enfermeiros e médicos de forma intercalada, como também consultas odontológicas. Eram agendadas de acordo com os meses de gestação, mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanal após 36 semana até o parto (BRASIL, 2012).

Após a educação em saúde os atendimentos eram iniciados, o tempo médio da consulta de enfermagem no pré-natal, durante a observação deste estudo, variou entre 30 a 40 minutos nas consultas de primeira vez e 20 a 30 minutos nas consultas subsequentes, a quantidade de atendimentos eram em torno de 5 durante o turno. Estas seguiam o roteiro preconizado pelo Ministério da Saúde, no Caderno de Atenção Básica de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco (BRASIL, 2012).

Antes de iniciar cada consulta a enfermeira da UBSF apresentava a estagiária a gestante e permitia que ela conduzisse a consulta com o seu acompanhamento. As mesmas eram feitas tanto na UBSF Galante quanto na zona rural.

No primeiro contato com a gestante eram realizados o acolhimento, o preenchimento da Caderneta da Gestante e a Ficha Pré-natal, toda a anamnese da gestante com a história clínica, exame físico e a solicitação dos exames complementares, solicitação do cartão de vacinação da gestante para analisar a situação vacinal, prescrição da suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico para profilaxia da anemia e dispensação de repelentes, cálculo da idade gestacional e da data provável do parto, bem como referenciando para o atendimento odontológico.

Com relação as consultas subsequentes, realizava-se anamnese atual, sempre indagando as queixas da gestante, se houve alguma intercorrência, exame físico avaliando o bem-estar da mãe e da criança, medição da altura uterina, peso, pressão arterial, inspeção das mucosas para verificar a presença de anemia, ausculta dos batimentos cardíacos fetais, busca de edemas e determinação da posição fetal nas gestantes que estavam por volta de 36 semanas, avaliação dos resultados dos exames que foram solicitados na consulta anterior, e anotação dos dados obtidos, tanto na caderneta da gestante quanto na ficha pré-natal. Esta anotação é indispensável, como estabelece a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no seu art. 36º. Estes registros acobertam o profissional de suas ações realizadas e também auxilia no acompanhamento do desenvolvimento da gestação.

Durante estas consultas observou-se que as gestantes chegavam a UBSF com muitas dúvidas, principalmente relacionadas ao parto e amamentação, medos e ansiosos sobre a gestação, e em ação conjunta com a enfermeira, a estagiária sanava todas as dúvidas existentes a cada encontro, possibilitando a mulher uma maior compreensão sobre a gravidez, sendo esta também uma forma de tranquilizá-la.

Em todas as consultas, cada ponto a se tratar com a mulher era de suma importância, o diálogo, a escuta e a assistência técnico-científica faziam com que o acompanhamento se tornasse diferenciado e qualificado, bem como a usuária sentia-se bem assistida, isso era verificado pelo relato da mesma.

No entanto, algo que chamou a atenção foi que nenhuma das gestantes compareceu as consultas acompanhadas por alguém de sua escolha. Isso leva o enfermeiro a refletir e fazer com que a família também reflita e entenda o papel destes nesse momento tão importante.

4.1.3 Análise da atuação do enfermeiro

Durante os encontros com as gestantes, foi possível analisar a atuação da enfermeira corroborando com o que o Ministério da Saúde recomenda, sempre seguindo os protocolos e passando para a estagiária a importância de se dedicar a conhecer e viver a prática baseada em evidências.

O enfermeiro configura-se como indispensável para que o pré-natal seja realizado com qualidade. Junto com a equipe, podem de forma interdisciplinar buscar oferecer o melhor atendimento as gestantes. Observa-se também que esta atuação qualificada depende de cada profissional, pois este precisa ter a compreensão de que ele é fundamental e necessita constantemente estar se atualizando, de forma que esteja seguro ao realizar o cuidado durante todo o período gravídico-puerperal.

A busca em atender cada gestante de forma holística sempre foi priorizada durante os atendimentos. O despertar para a importância de conhecer a população, não só durante os atendimentos na Unidade de Saúde, mas também na vivência diária de cada um, a situação econômica, moradia, lazer e a relação familiar, facilitou o entendimento de inúmeras questões e situações apresentadas pelas gestantes nas consultas.

Verificou-se que a partir do momento que o enfermeiro se mostra resolutivo na atenção oferecida e demonstra competência ele ganha destaque e confiança por parte da gestante, o que resulta em uma assistência humanizada voltada para as necessidades apresentadas por cada uma.

Algo que chamou muito atenção foi a busca ativa das gestantes pela equipe de saúde, quando a gestante não comparecia as consultas que estavam agendadas, imediatamente os ACS's eram informados e junto com a enfermeira iam em busca da mesma. Isso mostra a compreensão que estes profissionais possuem de que a saúde da população é responsabilidade dos mesmos. Isto também se configurou como um desafio, de acordo com a análise da estagiária. Nem sempre as gestantes entendem a importância de frequentar as consultas de acordo com o agendamento do profissional. Na busca ativa feita pela própria estagiária e a enfermeira, algumas apresentavam diversos fatores para justificar a falta e se comprometiam em comparecer em uma nova data, no entanto, não compareciam. Isto fazia com que o acompanhamento não fosse eficaz, pois dificultava a eficácia da assistência.

O entendimento das mudanças que eram observadas ou relatadas pelas gestantes a cada consulta, foi um ponto a se destacar nessa experiência. Compreender que a gestação é um momento de transformações na vida de uma mulher, da família e interpretar cada modificação fisiológica que acontece neste período é um alicerce para a assistência prestada.

5 CONCLUSÃO

A possibilidade de vivenciar as experiências do EMI foi uma oportunidade ímpar na formação profissional da autora. Este estágio possibilita uma maior proximidade do aluno com a vivência prática de sua profissão, com o funcionamento do SUS, como também permite conhecer mais de perto a população, suas características e necessidades com o objetivo de preparar os mesmos para atuar ofertando uma assistência técnico-científica qualificada aos seus usuários.

A experiência de ser inserida no ambiente de trabalho junto com uma equipe multidisciplinar trouxe muitas aprendizagens, como também desafios, que foram superados com o suporte oferecido pelos profissionais do serviço e com o conhecimento que foi sendo adquirido durante o estágio.

Com as observações e análises feitas através deste estudo, pode-se concluir que a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal vai além do cuidado com as questões fisiológicas que envolvem a gestação, estas devem ser feitas de forma a analisar a gestante como um todo, sendo esta uma mulher que está

passando por inúmeras transformações e precisam ser avaliadas de forma holística. Este profissional necessita estar em processo de atualização constante para que possa fornecer uma assistência de qualidade e um pré-natal que seja eficaz e satisfatório para a gestante e a família.

É importante destacar que o estímulo dos profissionais para ofertarem um cuidado diferenciado e de qualidade, deve ser constante, bem como a busca destes em seguir as recomendações do Ministério da Saúde. O incentivo e a educação em saúde das gestantes e da família sobre a importância do acompanhamento pré-natal como também relacionada aos temas que estas apresentam mais dúvidas, se tornam indispensáveis dentro das responsabilidades que concernem ao enfermeiro.

Esta vivência resultou em um grande crescimento profissional para a estagiária, que pôde encontrar no acompanhamento pré-natal realizado durante o EMI, um eixo norteador para as ações futuras de sua atuação profissional, não só neste tipo de assistência, como também em todas as outras que competem ao enfermeiro. Pois este era desenvolvido de forma coerente e exemplar.

O EMI possibilita também que os alunos deem suas contribuições no local do estágio através do desenvolvimento de suas atividades, visto que estes auxiliam na demanda de atendimentos do serviço, como também realizam algumas atividades que os profissionais não conseguem realizar com muita frequência pelo fato de possuírem muitas responsabilidades, como as palestras que foram desenvolvidas na sala de espera.

Muitos são os desafios encontrados para a atenção qualificada no pré-natal, no entanto isto não deve impedir que o enfermeiro busque ofertar a melhor assistência possível, dentro dos recursos que lhe estão disponíveis.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. M.; CASTRO, J. F. L.; SILVA, A. V. Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. **R. Enferm. Cent. O. Min**, Minas Gerais, v. 6, n. 3, p. 2377-2388 set/dez. 2016.

ANDRADE, J. C. et al. A percepção das gestantes sobre o pré-natal realizado pelo enfermeiro (a) na estratégia saúde da família do município de Parnaíba. **SANARE**, Sobral, v. 14, (supl.) 1, COPISP, p. 127, 2015.

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: MS, 1987.

BRASIL. Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 26 de jun 1986. Brasília, DF, Seção 1. p. 1. 1986.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília, DF: MS, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**. Brasília, Distrito Federal. Brasília, DF: MS, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 569/GM, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 4. Brasília, DF: MS, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco**. Brasília, DF: MS, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília, DF: MS, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS AB Atenção Básica: Sistema com Coleta de Dados Simplificada**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de ferida. **J. Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, jan-jun. 2012.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**. 06 de dez 2017. Brasília, DF, Seção 1, n. 233, p. 157. 2017.

DEMITTO, M. O. et al. ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 11, Número Especial, p. 223-229, 2010.

DUARTE, S. J. H.; ALMEIDA, E. P. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **R. Enferm. Cent. O. Min**, Minas Gerais, v. 4, n. 1, p. 1029-1035, jan/abr. 2014.

FRANCISCO, Papa. **Exortação Apostólica Pós-Sinodal Amoris Laetitia sobre o amor na família**. São Paulo: Paulinas, 2016.

FUJITA, J. A. L. M.; SHIMO, A. K. K. Parto humanizado: experiências no sistema único de saúde. **Rev Min Enferm**, Minas Gerais, v. 18, n. 4, p. 1011-1015, out/dez. 2014.

GAIOSO, E. M. S. et al. Gestantes atendidas em hospital de referência do SUS: quem são e quais os motivos?. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 5, n. 1, p. 33-9, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUERREIRO, E. M. et al., O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Rev. Min. Enferm**, v. 16, n. 3, p. 315-323, jul./set. 2012.

LEAL, N. J. et al. Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. **Rev Fund Care**, Online, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 113-122, jan/mar. 2018.

LEMES, A. G. Assistência de enfermagem a gestante na primeira consulta de pré-natal. **Revista Eletrônica da Univar**, v. 1, n. 8, p. 70-73, 2012.

MIRANDA, E. F.; SILVA, A. M. N.; MANDÚ, E. N. T. Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal. **Rev Fund Care Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 524-533, abr/jun. 2018.

SANTIAGO, C. M. C. et al. Assistência ao pré-natal e as práticas desenvolvidas pela equipe de saúde: revisão integrativa. **Rev Fund Care**, Online, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 279-288, jan/mar. 2017.

SANTOS, A. L.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MARCON, S. S. Assistência Pré-Natal: Satisfação e Expectativas. **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 61-71, 2010.

SILVA, L. M.; BARBIERI, M.; FUSTINONI, S. M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 60-65, fev. 2011.

SILVA, M. Z. N.; ANDRADE, A. B.; BOSI, M. L. M. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 805-816, Out-Dez. 2014.

SORATTO, J. et al. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. **Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-92, abr/jun. 2015.

SOUZA, B. C.; BERNARDO, A. R. C.; SANTANA, L. S. O Papel do Enfermeiro no Pré-Natal Realizado no Programa de Saúde da Família – PSF. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, Aracajú, v. 2, n.1, p. 83-94, out. 2013.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. **Estágio Multidisciplinar Interiorizado – EMI**. Resolução UEPB/CONSEPE. Campina Grande. 1994.

VERGARA. S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir uma etapa tão importante e sonhada da minha vida, me encontro cheia de alegria e gratidão a todos aqueles que me ajudaram a chegar até aqui.

Primeiramente agradeço ao meu Deus, por me dar a graça de realizar esse sonho, que me concedeu forças e sabedoria em todos os momentos, principalmente naqueles em que eu não imaginaria suportar e superar. Hoje tenho ainda mais certeza que a Tua graça me basta e que És o suficiente para mim.

A Nossa Senhora, por sua incansável intercessão, por seu amor e colo materno que sempre me acolhe e acalma diante das angústias e adversidades, obrigada Mãezinha por através do silêncio e doçura me ensinar tanto.

Aos meus pais Ivan e Patrícia, que não mediram esforços para que eu chegasse até aqui, por serem sempre meu apoio, meu porto seguro, meu refúgio protetor e minhas referências de superação e humildade. Sem vocês eu jamais conseguiria alcançar a realização desse sonho, que é nosso!

Ao meu irmão Ítalo Piérri, por ser sempre fonte de alegria em minha vida e por estar sempre ao meu lado.

Ao meu noivo Júnior, por ter sido meu descanso em todo o tempo e por fazer meus sonhos serem também seus, essa conquista é nossa. Obrigada por todo amor, paciência, compreensão, cuidado e carinho.

Aos meus avós paternos Nazaré e José por todo amor e cuidado a mim dedicados. A minha avó materna Margarida, por estar sempre ao meu lado, gratidão eterna a tudo que a senhora fez e faz por mim. Seu café cheio de amor todas as manhãs fazem com que meu dia comece melhor.

Aos meus tios e primos por todo apoio e compreensão por minha ausência nas reuniões familiares. Em especial a minha tia amada Ires, por sempre me incentivar a buscar um futuro melhor e enxergar sempre o melhor de mim e ao meu tio Euclides, por sempre me acompanhar.

Aos meus padrinhos Vaninha e Alvino, por sempre me conferir tanto cuidado, amor, atenção e carinho. Vocês foram e sempre serão fundamentais na minha formação.

A minha madrinha e enfermeira Valquíria Anselmo, que com o seu profissionalismo foi para mim motivo de inspiração.

Aos meus amigos, presentes de Deus, Padre Emanuel e Seminarista Joseque, por suas palavras de confiança e força durante todo esse tempo.

As minhas amigas Iohanna, Jéssica e Judite, presentes que a UEPB me deu, obrigada por junto comigo compartilhar cada momento, cada conquista, cada lágrima, ansiedades e muitos sorrisos, vocês foram fundamentais. Nossa amizade só se fortaleceu em cada etapa superada.

A todos os meus colegas de classe, por transformarem toda a graduação em momentos com muita alegria. Vocês tornaram tudo mais leve.

A Dona Janete, que sempre cuidou de nós, “as meninas de Pocinhos”, desde que ingressamos na UEPB, agradeço por todo seu carinho, atenção e alegria conosco.

A minha orientadora Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, agradeço por todo tempo, empenho, e ensinamentos a mim dedicados.

A banca examinadora, Edivânia e Débora, por aceitarem fazer parte desse momento tão importante e por todas as considerações feitas. Vocês foram muito

importantes na minha formação profissional, com todos os ensinamentos repassados durante as aulas e estágios. Minha gratidão a vocês!

A professora Edivânia Porto, mulher/enfermeira incrível que a graduação me deu a oportunidade de conhecer e conviver. A senhora me ensinou a transformar a dificuldade em superação, aprendizado e alegria.

A Kelly, Mércia, Tatielly e Akson por terem tornado um dos períodos acadêmicos em que senti mais medo em alegria, amizade, acolhimento, carinho e cuidado. Vocês me ensinaram o que é acolher e ser amigo de verdade.

A todos os professores do curso de graduação em enfermagem da UEPB, os quais contribuíram para minha formação profissional, agradeço por toda dedicação, amor e empenho no que fazem.

A toda equipe da UBSF Galante, por me acolherem tão bem e fazer esse trabalho se tornar realidade.

E a todos que fizeram e fazem parte da minha história, que contribuíram de forma direta ou indireta na minha formação acadêmica, o meu muito obrigada!