



Revista Científica do Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde – DCBAS  
Centro Universitário de Belo Horizonte (UNI-BH)  
ISSN 1984-7688

Volume 3, Número 2, 2010

*Open Access Research* – [www.unibh.br/revistas/escientia](http://www.unibh.br/revistas/escientia)

---

## **Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher**

Ivonete Rosânia Teixeira, Renata Mônica Silva Amaral, Sérgio Ricardo Magalhães<sup>†</sup>

Universidade Vale do Rio Verde (UninCor), Campus Betim.

<sup>†</sup>E-mail: [serimag@oi.com.br](mailto:serimag@oi.com.br)

---

### **RESUMO**

Na busca de novos caminhos que melhor refletissem sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde durante o pré-natal, foi realizado um estudo exploratório, com o principal objetivo de promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto. Para tanto, adotou-se como referencial metodológico a análise de artigos de autores consagrados no assunto em referência. Frente aos resultados encontrados, a ação educativa realizada pela enfermagem durante a consulta do pré-natal caracteriza-se como uma ação que tem como propósito educar e proporcionar uma melhor qualidade de vida para gestante. A pesquisa aponta para a reorientação do serviço de enfermagem na atenção à gestante; a criação de um ambiente físico adequado para o atendimento da consulta de enfermagem e a participação da gestante em grupos ou individualmente. Estes resultados reforçam uma preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas na consulta do pré-natal são realizadas.

**Palavras chave:** Assistência da enfermagem; gestantes; pré-natal; processo educativo.

### **ABSTRACT**

In the search of new ways that better reflected on the nursing consultation as a space for the education in health during the preNatal one, exploratory study was carried through, with the main objective to promote the health and precociously to identify problems that can result at risk for the health of the pregnant and concepto. For in such a way, the article analysis was adopted as reference methodologic of authors consecrated in the subject in reference. Thus, one became capable to make an reflection that guided such studies and brought the description of the reality. Front to the results found, the educative action carried through by the nursing during the consultation of the preNatal one is characterized as an action that has as intention to educate and to provide one better quality of life for pregnant. The research points with respect to the reorientation of the service of nursing in the attention to the pregnant; the creation of a physical environment adjusted for the attendance of the nursing consultation and the participation of the pregnant in groups or individually. These results strengthen a concern in what it says respect to the form with that the educative actions in the consultation of the preNatal one are carried through.

**Key words:** Assistance of the nursing; pregnant; educative process.

### **INTRODUÇÃO**

O caráter preventivo do pré-natal é primordial para reduzir os índices de mortalidade materna e perinatal, visto que um pré-natal adequado reduz, em demasia, as complicações neste período. Segundo o Ministério da Saúde, compreende-se por pré-natal um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O período pré-natal é um momento de grande perspectiva e de preparação biológica e psicológica para o parto e para a maternidade. Todavia, é um período de constante aprendizado, fundamental para o bom desenvolvimento do binômio mãe-filho. Ressalta-se, nesse contexto, que o profissional de enfermagem desempenha um papel estratégico no processo educativo, pois esse momento é tido como singular para desenvolver a educação como dimensão do processo de cuidar. Através da educação pode-se evitar, no momento da parturição, que a mulher demonstre desconhecimento sobre alterações fisiológicas oriundas da gravidez e apresente despreparo para vivenciar a maternidade.

O enfermeiro, durante o pré-natal, busca contribuir para a promoção da saúde do binômio, através de informações e reflexões quanto à experiência da maternidade, as mudanças do corpo, a adoção de práticas para manutenção da saúde e mudanças de hábitos para solucionar problemas ocasionados pela gestação. Dentro do exposto, o enfermeiro usa métodos para garantir à mulher uma saúde gestacional, que a possibilita superar situações de estresse, que causa uma drástica diminuição na qualidade de vida e, conseqüentemente, leva a complicações na parturição.

O profissional de enfermagem realiza tarefas que favorecem o aprendizado contínuo da gestante e trabalha na construção da qualidade da atenção ao pré-natal. As gestantes constituem o foco principal do processo de aprendizagem, porém o enfermeiro não pode deixar de atuar, igualmente, entre os companheiros e familiares.

O conhecimento por parte da gestante quanto à importância do pré-natal é limitado, bem como o da amamentação, da vacinação e do preparo para o parto. Nesse contexto, o enfermeiro torna-se importante ao orientá-las, a fim de reduzir as complicações nesse período. Enfatiza-se que a participação da enfermagem e da equipe é excepcionalmente importante, pois são educadores e devem atuar com ênfase no aconselhamento, detecção precoce de situações de risco e na educação para a saúde. Dessa forma, podem-se evitar complicações que levam à morte perinatal.

Ao reconhecer o profissional de enfermagem como elemento protagonista no processo educativo no pré-natal, e ao enfatizar o papel que estes desempenham nos resultados perinatais, buscou-se estudar esse tema, pois quanto melhor a qualidade na assistência, mais favoráveis serão os resultados, com menor probabilidade de mortalidade materna e perinatal.

Assim, o objetivo deste estudo se respalda na importância da educação para a saúde gestacional e para redução da morbi-mortalidade da gestante. Além disso, pretende-se destacar o crescente papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal, sendo este um elemento importante da equipe multiprofissional devido à ação de acolher a mulher desde o início da gravidez, orientar sobre as mudanças físicas e trabalhar o lado emocional, juntamente com um profissional em psicologia, de forma distinta e holística.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo exploratório, embasado em levantamento bibliográfico. Foram realizadas buscas retrospectivas do assunto em questão, com foco na atuação do profissional de enfermagem no pré-natal, nos indexadores MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latinoamericana em Ciências da Saúde), COCHRANE, SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), BIREME e Manual Técnico do Ministério da Saúde. As obras analisadas compreendiam o período de 2000 a 2010, apenas no idioma português. Foram também utilizados portais de Saúde Pública e de Saúde Coletiva. A partir da equiparação desses estudos direcionou-se a reflexão crítica sobre o tema. Para a localização dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: Assistência da enfermagem, gestantes, pré-natal, processo educativo.

## **DISCUSSÃO**

O sistema de saúde do Brasil passou por mudanças ao longo do século XX. Houve diversos ciclos no que diz respeito à Atenção Básica à Saúde, mas apenas em 1960, houve a implantação de ações prioritárias para assistência à mulher, com ênfase às demandas relativas à gravidez, ao parto e à criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Durante a consulta médica, é comum a mulher se transformar numa pessoa passiva, apesar da importância das informações passadas durante tais condutas. Tal situação é conseqüência da falta de

informação, da educação formal, do poder excessivo dos profissionais de saúde e do processo cultural de discriminação e dominação sobre as mulheres (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O Ministério da Saúde reforça que as atividades educativas, pelas quais as gestantes constituem o foco do processo de aprendizagem, devem conter uma linguagem clara e compreensível (SILVIA, CAETANO, SILVIA, 2006)

Assim, o profissional de enfermagem torna-se capaz de promover orientações gerais sobre os cuidados na gestação, alterações fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar. O pai deve ser envolvido no processo, sempre com respeito à cultura e ao saber popular, para facilitar a sua participação ativa no parto.

As mulheres precisam ser orientadas quanto à importância do pré-natal com vistas à promoção da saúde e à prevenção de doenças decorrentes da gravidez. Com base em informações seguras, e se essas forem bem acolhidas, será ampliado o interesse dessas mulheres em aprofundar seus conhecimentos sobre essa fase da vida, de seguirem as orientações e cuidados para viverem a gravidez da melhor forma possível (SILVIA, CAETANO, SILVIA, 2006).

O pré-natal constitui um período em que as mulheres grávidas podem esclarecer suas dúvidas e ansiedades e interessar por obter mais informações. O indispensável é que essas informações estejam corretas, a fim de lhes possibilitar se libertarem do despreparo e da desinformação e se tornarem conscientes e agentes da própria saúde e bem estar. Sendo assim, cabe aos profissionais de saúde acolher bem as gestantes e ter conhecimento científico para saber orientá-las quanto suas dúvidas e inseguranças.

Para o Ministério da Saúde do Brasil, o acolhimento, aspecto essencial da política de humanização, implica na recepção da mulher, desde sua chegada na unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade de assistência, quando necessário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Na primeira consulta de pré-natal, devem ser realizados os pedidos de exames complementares, vacinação e uma anamnese abordando aspectos epidemiológicos, além dos antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos e obstétricos e a situação da gravidez atual. O exame físico deverá ser completo, constando avaliação de cabeça e pescoço, tórax, abdômen, membros e inspeção de pele e mucosas, seguido por exame ginecológico e obstétrico. Nas consultas seguintes, a anamnese deverá ser sucinta, abordando aspectos do bem-estar materno e fetal. Inicialmente, deverão ser ouvidas dúvidas e ansiedades da mulher, além de perguntas sobre alimentação, hábito intestinal e urinário, movimentação fetal e interrogatório sobre a presença de corrimentos ou outras perdas vaginais. As anotações deverão ser realizadas tanto no prontuário da unidade quanto no cartão da gestante. Em cada consulta, deve-se reavaliar o risco obstétrico e perinatal. Para auxiliar nesse objetivo, deve-se observar a discriminação dos fatores de risco no cartão de pré-natal, identificados pela cor amarela. A presença dessas anotações deverá ser interpretada pelo profissional de saúde como sinal de alerta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

As mulheres que realizam o maior número de consultas são aquelas de maior nível de estudo e que moram no interior dos Estados, pois no interior os postos de saúde são mais próximos das moradias, o que facilita o acesso aos serviços dos profissionais da saúde. A maioria das gestantes, após receber informações da enfermagem através de ações educativas, prefere o parto normal. O medo do parto normal ainda se encontra presente na maioria das mulheres. Isso ocorre devido à falta de informação e diálogo aberto entre os profissionais da saúde e as pacientes.

A partir dessas observações, pode-se notar a importância da qualidade da assistência durante o pré-natal pelo profissional de enfermagem, ao fazer com que as consultas ocorram com maior frequência a fim de atingir a meta principal, que é garantir uma gestação saudável, segura e sem complicações; bem como um parto tranquilo e bem sucedido. Nas mãos desses profissionais, muitas vezes são colocados os anseios e expectativas de muitas mulheres por uma qualidade de vida melhor para o futuro bebê.

Como está descrito na Lei número 7.498, de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, compete ao enfermeiro a realização de consulta de enfermagem e a prescrição da assistência de enfermagem, como integrante da equipe de saúde. Entre as ações está a de

prescrever medicamentos, desde que estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; oferecer assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e realizar atividades de educação em saúde. O número total de consultas, preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, não deve ser inferior a seis. Qualquer número abaixo desse já é considerado como atendimento deficiente (ALVIN, BASSOTO, MARQUES, 2007).

Com relação à prescrição de medicamentos, esta só poderá ser realizada com respaldo ao protocolo municipal.

Atualmente, a consulta de enfermagem na rede básica de saúde é realizada de acordo com o roteiro estabelecido pelo Ministério de Saúde, garantida pela Lei do Exercício Profissional e o Decreto nº 94.406/87. Dessa forma, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; CUNHA *et al.*, 2009).

Essa conquista, cujo indicador mais evidente foi marcado no Manual Técnico de Assistência pré-natal do Ministério da Saúde, estabelece que as mulheres que têm acesso ao serviço de saúde devem ser informadas sobre os programas, palestras e atividades, assim como orientação quanto ao exercício da sexualidade, fisiologia da reprodução, regulação da fertilidade e os riscos do aborto provocado, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ocorrência de câncer uterino e de mama e da melhoria dos hábitos higiênicos e dietéticos. Para execução dessas atividades, os serviços podem optar por discussões individuais, em grupo ou por outras formas mais compatíveis com a estrutura organizacional.

Nas atividades relacionadas à assistência educativa pré-natal, Moura, Araújo e Flores (2002) relatam que a consulta de enfermagem tem sofrido transformações em concepção, metodologia e, principalmente, a inserção nos serviços de saúde. Leva o profissional ao prestígio e aceitação em fazer e assistir. Dessa forma, a Consulta de Enfermagem proporciona orientação de medidas favoráveis que visam a abordagem apropriada das necessidades peculiares das mulheres com quem interagem durante as consultas no pré-natal, nas unidades básicas de saúde.

É necessário que o setor de saúde esteja aberto às mudanças sociais e cumpra, de maneira mais ampla, o papel de educador e promotor da saúde. As gestantes constituem um foco principal no processo de aprendizagem, bem como os companheiros e familiares.

Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que possam facilitar a fala e a troca de experiências entre aqueles que compõem o grupo. O profissional de enfermagem, ao atuar como facilitador, deve conduzir as reuniões de maneira simples. Evitar o estilo “palestra”, pouco produtivo e que apaga questões adjacentes. Ouvir com atenção tudo que as gestantes têm a falar. Assim, o enfermeiro será capaz de captar os anseios e questionamentos e direcionar as ações educativas de maneira positiva. O profissional de enfermagem, ao prestar tais cuidados, deve dedicar-se e escutar a gestante, oferecer-lhe apoio, estabelecer uma relação de confiança com a mesma e ajudá-la a conduzir a experiência da maternidade com mais autonomia.

Com o advento do Programa Saúde da Família (PSF), o enfermeiro, profissional que faz parte de uma equipe de saúde, ganhou um amplo espaço de atuação na assistência ao pré-natal (XIMENES NETO, 2008).

Essa atuação no cuidado às gestantes vem ganhando destaque desde a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1985, apesar de ainda não ter sido possível elucidar alguns obstáculos, como a caracterização do papel da enfermagem em vista de uma melhor especificação das funções e definições mais concretas quanto à prática da consulta e da execução do parto (FARIAS, NOBREGA, 2000; SARRUYA,LAGO, CECATTI, 2004).

A Consulta de Enfermagem proporciona orientação de medidas favoráveis, que visam uma abordagem apropriada às necessidades peculiares das mulheres com quem interagem em consultas no pré-natal, nas unidades básicas de saúde (BRANDEN, 2000). Sendo assim, os contatos frequentes durante as consultas entre enfermeiros e gestantes possibilitam melhor monitoramento do bem estar, do desenvolvimento do feto e da detecção precoce de quaisquer problemas.

Ao analisar os estudos em referência, tornou-se claro a necessidade de maiores esclarecimentos com relação às dúvidas e anseios relacionados à gravidez e parto pelas gestantes, um dos motivos que as leva a procurar a assistência pré-natal. Para satisfazer aos anseios dessas gestantes, é imprescindível conhecer as necessidades que se fundamentam em situações vivenciadas na realidade.

## CONCLUSÕES

Os aspectos relevantes da consulta de enfermagem dizem respeito ao acolhimento; ao relacionamento interpessoal; à investigação da história clínica e obstétrica (de forma a contemplar, inclusive, a identificação dos fatores psicológicos, sociais e educacionais, na perspectiva de uma abordagem holística e individual), a solicitação dos exames laboratoriais, a imunização contra possíveis complicações, o registro das consultas e a referência para outros profissionais em outros níveis de complexidade da assistência à saúde.

O significado da satisfação encontra-se na dependência da valorização das emoções das gestantes e suas carências, da atenção dispensada e da intenção de atender o estado de saúde e amenizar as angústias, o que estabelece uma relação carinhosa de ações terapêuticas. Olhar a gestante holisticamente, tendo como meta não apenas prevenir patologias, mas promover a saúde, o conhecimento e o bem-estar de cada gestante, poderá lhe propiciar condições favoráveis para viver este momento e se refletirá na saúde do bebê. Para uma assistência pré-natal de qualidade, é necessário qualificar e atualizar cada vez mais os profissionais da equipe multidisciplinar envolvida.

Desse modo, eles se sentirão seguros para se aproximar de cada mulher gestante e assisti-la com competência técnico-científica, fortalecida pela atenção dispensada de forma especial e humanizada a todas essas mulheres. O papel da enfermagem é descrito na teoria do alcance de metas como o conjunto de comportamentos esperados de profissionais que ocupam uma posição em determinado sistema, ou, ainda, regras alusivas a direitos e deveres, tendo como exemplo de uma relação com um ou mais indivíduos, que interagem em situações com propósitos pré-determinados.

Por fim, convém ressaltarmos que, na interação enfermeiro-gestante, é importante a clareza de papéis para que haja alcance de metas, pois ao haver conflitos de papéis, o alcance de metas estará comprometido. Estes resultados reforçam uma preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas na consulta do pré-natal são realizadas.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, N. G.; GOMES, L. C. **Avaliação da Assistência Pré-natal na Percepção de Gestantes Atendidas em Uma Unidade com Programa de Saúde da Família**. São Paulo, Saúde coletiva 2008;04(19):13-17.
- ALVIM, D.; BASSOTO, MARQUES, G. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem de Baixo Risco** Rev. Meio Amb. Saúde 2007; 2(1):258-272.
- ARAÚJO, Carla Luzia Franca; FLORES, Paula Vanessa Peclat. **Necessidades Expectativas da Parturiente no Parto Humanizado: a Atualidade da Assistência**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 187-193, set./dez. 2002. Disponível em: <<http://bases.bireme.br>>. Acesso: 10. Março. 2010.
- BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno infantil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Técnico- Pré-Natal e Puerpério**. Atenção qualificada e Humanizada. 3 ed. Brasília-DF, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Secretaria de Políticas da Saúde**. Área Técnica da Saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 199 p.
- CUNHA, et al. Assistência Pré-natal: **Competências Essenciais Desempenhadas Por Enfermeiros**. Esc Anna Nery Enferm 2009 jan-mar;13(1):00-00. Disponível em: <[www.eean.ufrj.br/revista](http://www.eean.ufrj.br/revista)>. Acesso 26. Maio. 2010.
- FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; NÓBREGA, Maria Miria Lima da. **Diagnósticos de enfermagem numa gestante de alto risco baseados na teoria do Autocuidado de Orem: estudo de caso**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2000, vol.8, n.6 104-1169. Disponível em: <<http://www.scielo.org/php/index.php>>. Acesso 10 mar. 2010.
- HALBE, Hans Wolfgang. **Tratado de Ginecologia**. vol. 1, 3 ed. São Paulo: Rocca, 2000. p. 65-80.

SERRUYA, Suzanne Jacob; LAGO, Tânia Di Giácomo and CECATTI, José Guilherme. **O panorama da Atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento.** *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [online]. 2004, vol.4, n.3, pp. 269-279. Disponível em: <<http://www.scielo.org/php/index.php>>. Acesso: 26 maio 2010.

SECRETARIA DA SAÚDE (CE), 2001. **Programa Saúde da Família no Ceará.** Fortaleza: Célula de Organização da Atenção Primária (CEOAP), [on-line] 2002 Jun. Disponível em: <<http://ceoap01/c/psf/saudedafamilia>>. Acesso em: 04 maio 2010.

SEPÚLVEDA, Mac. **Breve Histórico dos Programas Nacionais de Saúde Materna infantil,** 6p. Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/campinas.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2010.

SILVIA, Emanuelle Teixeira; CAETANO, Áfio Caetano; SILVIA, Regina de Vasconcelos Silva. **Assistencia Pré-natal Um Serviço de Atendimento Secundário.** R.Bps Fortaleza 2006,19(4):216-223.

SHIMIZU, Helena Eri; LIMA, Maria Goreti de Lima. **Dimensões do Cuidado Pré-natal na Consulta de Enfermagem.** *Rev.Bras.Enfermagem,Brasília* 2009; 62(3).387-392.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães et al. **Qualidade da Atenção ao Pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará.** *Rev. bras. enferm.,* Out 2008, vol.61, no.5, p.595-602.

