

# ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM: Conhecendo Políticas Públicas

***Cheila Sanfelice<sup>1</sup>***  
***Carolina Carbonell dos Santos<sup>1</sup>***  
***Camila Nunes Barreto<sup>1</sup>***  
***Francielle Brum dos Santos de Siqueira<sup>1</sup>***  
***Isabela Lencina Rodrigues<sup>1</sup>***  
***Karine Rossato<sup>1</sup>***  
***Lúcia Beatriz Ressel<sup>1</sup>***  
***Tamiris Teixeira Pugin<sup>1</sup>***  
***Silvana Cruz da Silva<sup>1</sup>***

## RESUMO

A atuação do profissional de enfermagem nos programas de pré-natal exige deste um preparo clínico e científico para que se obtenha de forma ampla a resolutividade da assistência a gestante, família, comunidade, conhecendo a situação sócio-econômica e cultural as quais pertencem. Desta forma, buscamos conhecer novos olhares apoiados em políticas públicas por meio de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados LILACS e BDENF. Os artigos selecionados foram submetidos à análise qualitativa e organizados em categorias. A partir de observações, consideramos que existe persistência dos profissionais de enfermagem no sentido de que sejam implementadas atividades que visem à melhoria das ações educativas no pré-natal e que o enfermeiro tenha seu papel reconhecido nesse contexto.

**Palavras-chave:** cuidado pré-natal; enfermagem; políticas públicas

<sup>1</sup>Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. Departamento de Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Maria. Av. Roraima nº 1000. Bairro Camobi. Santa Maria-RS. E-mail:cheilinha\_sanf@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um evento biologicamente natural, porém especial na vida das mulheres sendo um período de adaptação a diversas transformações fisiológicas, emocionais, interpessoais e sociais relacionados à vida da gestante. Nas últimas décadas as políticas públicas de saúde estão se direcionando com maior intensidade na humanização da assistência durante os períodos do pré-natal, parto e puerpério. Estas políticas visam a ampliação e a melhoria na qualidade de vida da mulher e da criança não mais restringindo a atenção ao processo reprodutivo, baseado na especificidade biológica feminina e no seu papel social de mãe e doméstica (BRASIL, 2004). Com essas mudanças, surgiu a dificuldade por parte do Ministério da Saúde em abordar a saúde da mulher de forma integral, sem desconsiderar problemas complexos de ordem biológica e social. Direcionaram-se ações para identificar os maiores problemas e como alterar a realidade constatada – diminuição das taxas de mortalidade por causas evitáveis, condições de decisão sobre o direito reprodutivo e garantia de assistência integral e humanizada – no sentido de fortalecer as ações preventivas e de promoção à saúde (BRASIL, 2002). No final da década de 90, a humanização torna-se princípio de dois programas de saúde pública brasileira, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento– PHPN (BRASIL, 2002) e o Programa de Humanização da Assistência Hospitalar– PNHAH (BRASIL, 2001), gerando a Política Nacional de Humanização– PNH (BRASIL, 2003). O PNH traz em sua proposta um trabalho coletivo para que o Sistema Único de Saúde (SUS) seja mais acolhedor, mais ágil e mais resolutivo, bem como aponta para o estabelecimento de vínculos solidários para a implantação de um atendimento mais humanizado. O PHPN também possui uma relação estreita com o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher), implantado em 1984, hoje Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, considerando a saúde da mulher sob uma perspectiva de integralidade e humanização, e visando um atendimento mais acolhedor. De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil, o enfermeiro

pode acompanhar integralmente o pré-natal de uma gestante de baixo risco. Em muitas instituições de saúde, na rede básica de saúde e nos Programas de Saúde da Família que estão amplamente difundidos no país, é esperado que os enfermeiros se responsabilizem pela assistência pré-natal. Para tanto, o enfermeiro, no seu processo de formação, deve receber treinamento das habilidades necessárias para atingir a proficiência e competência no atendimento à gestante durante o pré-natal Dotto et al (2006). A atuação do profissional de enfermagem nos programas de pré-natal exige deste um preparo clínico e científico para que se obtenha de forma ampla a resolutividade da assistência a gestante, família, comunidade, conhecendo a situação sócio-econômica e cultural as quais pertencem. Desta forma, promover um manejo adequado às diversas situações identificadas. De acordo com essas perspectivas, este trabalho tem por objetivo conhecer o que está sendo produzido cientificamente a partir da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, ou seja, entre os anos de 2004 e 2010. Ainda assim, destacar a importância da assistência de enfermagem no contexto destas novas políticas públicas de saúde do país que surgem redirecionando o cenário da assistência à saúde da mulher enfocando as ações de educação em saúde e humanização no atendimento a mulher na sua integralidade e inserida no seu contexto social.

## MÉTODO

Para a elaboração deste trabalho realizou-se uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando como descritores: *cuidado pré-natal* e *enfermagem*, buscados em duas bases de dados BDEF (Base de Dados de Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os critérios de inclusão foram: artigos nacionais acerca da temática publicados no período de 2004 a 2010 e texto completo. Foram consideradas somente literaturas nacionais, devido a consolidação e efetivação da Política Nacional de Atenção à Mulher. Os critérios de exclusão foram títulos e resumos de produções que não atenderam

o tema proposto. Para seleção dos artigos científicos foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos do material encontrado.

## RESULTADOS

A amostra totalizou 12 produções. O procedimento de análise do conteúdo encontrado nos artigos estudados seguiu os seguintes passos: (a) identificação das idéias centrais; (b) comparação entre as diferentes idéias presentes nos textos; (c) descoberta de eixos em torno dos quais giravam os argumentos dos autores acerca das questões investigadas e (d) elaboração de um discurso crítico a partir dos posicionamentos dos autores dos artigos estudados. Após realizou-se uma categorização dos resultados, os quais proporcionaram subsídios científicos para a elaboração de considerações finais eficazes e capazes de proporcionar uma reflexão acerca do assunto. As três categorias escolhidas foram: Educação em Saúde no Pré-natal, Riscos Gestacionais e Humanização no Pré-natal.

## DISCUSSÃO

A partir de um trabalho de leitura e comparação entre os artigos podemos relatar que no perfil da categoria Educação em Saúde no Pré-natal conferimos que para Rios & Vieira (2007), o profissional deve ser um instrumento para que a cliente adquira autonomia no agir, aumentando a capacidade de enfrentar situações de estresse, de crise e decida sobre a vida e a saúde. A dimensão educativa é um dos aspectos mais inovadores do PAISM, pois objetiva contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e valorizar suas experiências de vida. De acordo com Lima e Moura (2008) o enfermeiro no desenvolvimento de suas atividades junto às gestantes tem a percepção de que devem desenvolver as suas funções com competência, conhecimento e compromisso profissional, independente das condições de estrutura física ou de recursos humanos e/ou

materiais. Portanto, a execução de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser orientada adequadamente para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Para Rios & Vieira (2007) o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério. Na categoria riscos gestacionais, vimos que os problemas de saúde do cliente quando detectados possibilitam uma melhor prática da assistência de enfermagem, além de nortear a tomada de decisões, seleção de intervenções de enfermagem individualizadas, documentação e avaliação do cuidado a ser prestado. Pereira e Bachion (2005) salientam que a habilidade de raciocínio e julgamento clínico do enfermeiro para diagnosticar as respostas humanas a problemas de saúde e processos de vida reais ou potenciais consiste no Diagnóstico de enfermagem. Segundo a Organização Mundial da Saúde, no Brasil as taxas de morbi-mortalidade materna e perinatal ainda são consideradas altas, sendo na maioria das vezes associada à intercorrências obstétricas potencialmente evitáveis. Para Dotto et al. (2006) a assistência pré-natal de enfermagem pode identificar fatores de risco que possam impedir o curso normal da gravidez e, se necessário, encaminhar a gestante a um nível de referência de maior complexidade, assegurando, portanto, o tratamento precoce dessas condições anormais. As políticas públicas na área da saúde materno-infantil têm se organizado com enfoque na melhoria da qualidade da assistência à gestante, conforme Pereira e Bachion (2005) a atuação do enfermeiro nos programas de pré-natal implica seu preparo clínico para identificação de problemas reais e potenciais da gestante, família e comunidade, com vistas ao manejo adequado das diversas situações práticas. Para tanto, os trabalhos encontrados convergem para que a atuação do enfermeiro nos programas de pré-natal implique em seu preparo clínico na identifica-

ção de problemas potenciais da gestante, família e comunidade, com o manejo adequado das diversas situações práticas com comprometimento profissional e a confiabilidade na assistência prestada à gestante. Na categoria humanização do pré-natal encontramos que a assistência prestada as mulheres durante o ciclo gravídico puerperal é de suma importância principalmente no que se refere aos serviços de atenção à saúde da gestante. O Ministério da Saúde enfatiza que a gestação caracteriza-se por ser um período de mudanças físicas e emocionais, determinando que o principal objetivo do acompanhamento pré-natal seja o acolhimento à mulher, o oferecimento de respostas e de apoio aos sentimentos de medo, angústia, fantasias e incertezas. Para Parada e Tonete (2008) considera-se que o olhar da humanização sobre as representações sociais evidencia a importância de se transformarem as práticas voltadas à atenção ao ciclo gravídico-puerperal, sobretudo no que diz respeito às relações interpessoais, incluindo o acolhimento e apoio efetivos e extensivos a todas as mulheres, não apenas durante o pré-natal, o trabalho de parto e o parto, mas também para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê após o nascimento. Dessa forma as atividades de comunicação/informação em saúde devem ser priorizadas no transcurso da assistência pré-natal, uma vez que o intercâmbio de informações e experiências pode ser a melhor forma de promover a compreensão do processo da gestação. Neste sentido, o foco principal desse processo deve ser as gestantes, incluindo, porém, seus companheiros e familiares (Pereira & Bachion 2005). Diante desta reflexão vale ressaltar a importância dos enfermeiros que, ao realizarem as atividades de orientação/informação, tenham a compreensão de que estão contribuindo profundamente para uma prática humanizada, a adoção de práticas benéficas à saúde, bem como a mudança para comportamentos favoráveis à saúde é o resultado esperado de um bom programa de educação em saúde. O entendimento destes artigos converge para que se desenvolvam atividades na assistência pré-natal, com comprometimento saúde da gestante, reconhecendo, dessa forma, a saúde como direito às condições dignas de vida.

## CONCLUSÕES

De acordo com Lima e Moura (2008) o enfermeiro encontra-se integrado à equipe de saúde responsável pela assistência pré-natal, realizando atividades que devem ser organizadas para atender às reais necessidades da população feminina, utilizando conhecimentos técnico-científicos e os recursos disponíveis de acordo com a realidade local, e na construção de seu desempenho na assistência pré-natal. A partir de observações, consideramos que existe persistência dos profissionais de enfermagem no sentido de que sejam implementadas atividades que visem à melhoria das ações educativas no pré-natal e que o enfermeiro tenha seu papel reconhecido nesse contexto. Percebe-se que ainda há necessidade da valorização e reconhecimento da prática do profissional de enfermagem nas ações de pré-natal que muitas vezes não são reconhecidas pelos clientes e também a constante sensibilização dos enfermeiros para reflexão de seu trabalho na perspectiva de resolutividade, equidade, integralidade afim de qualificar a atenção nos serviços de saúde. A partir das novas políticas públicas de atenção à saúde da mulher, o trabalho de promoção de saúde do enfermeiro vem redirecionando a assistência ao pré-natal, agilizando e facilitando o atendimento às gestantes de baixo risco. Embora sejam observadas algumas lacunas neste processo, como dificuldade ao acesso e a falta de co-responsabilidade dos usuários com a sua saúde, podemos concluir que as novas políticas públicas tem relação direta com a qualidade do atendimento profissional e ao comprometimento do enfermeiro na assistência.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da saúde. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento–PHPN.** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher, Brasília, 2002.

BRASIL. **Ministério da saúde. Política Nacional de Humanização– PNH,** MS, Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. **Lei do Exercício Profissional da Enfermagem pelo Decreto nº 94.406/8**.

PEREIRA, Sandra Valéria Martins & BACHION, Maria Márcia. **Diagnóstico de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal**. Revista brasileira de Enfermagem. 2005, nov-dez.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MOULIN, Nelly de Mendonça; MAMEDE, Marli Villela. **Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, Out. 2006..

LIMA, Yara Macambira Santana; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos. **A percepção das enfermeiras sobre a competência social no desenvolvimento da assistência pré-natal**. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 dez; v.12 n. 4.

RIOS, Cláudia Tereza Frias & VIEIRA, Neiva Francenely **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde**. Rev. Ciências & Saúde Coletiva. 2007.

PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; TONETE, Vera Lúcia Pamplona. **O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos**. Botucatu, v.12, n.24, Mar. 2008.

