

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

A AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO EM SANTA ROSA – RS: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Michele Silva Lachno², Edenilson Freitas Rodrigues³, Flavia Michelle Pereira Albuquerque⁴, Tatiele Dos Santos Camargo⁵, Aline Rugeri⁶, Silmara Beatriz Steinmetz⁷.

¹ RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA PROMOVIDO PELA UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (UNIJUI) E PELA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA (FUMSSAR).

² Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – milachno@yahoo.com.br

³ Enfermeiro do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – edefr@ig.com.br

⁴ Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – flaviampa@msn.com

⁵ Assistente Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – tatiele.camargo@hotmail.com

⁶ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – aline.rugeri@yahoo.com.br

⁷ Nutricionista do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – silmara.steinmetz@gmail.com

Introdução

A assistência ao pré-natal é fundamental no que se refere ao acolhimento da gestante e seus familiares desde o início da gravidez. É através do acolhimento realizado pelos profissionais de forma humanizada e de condutas com fácil entendimento, que se constrói um vínculo entre quem presta a assistência e quem a recebe tornando-se assim um compartilhamento de saberes (BRASIL, 2005).

O pré-natal teve início na primeira década do século passado, nos Estados Unidos, em Boston decorrente do trabalho desenvolvido por enfermeiras que prestavam assistência às gestantes através de visitas domiciliares, no intuito de melhorar a saúde da mulher. Essa experiência correspondeu de forma positiva todas as expectativas, trazendo um adequado retorno no atendimento para essa mãe, o que fez com que essa assistência se expandisse (DUNCAN, 2006).

De acordo com o que diz a Lei do Exercício profissional da Enfermagem- decreto número 94.406/87-, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo (a) enfermeiro (a). Através da descrição da Lei número 7.498 de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, cabe ao enfermeiro realizar consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem; como integrante da equipe de saúde: 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 (SANTOS, 1997).

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

Através das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde em relação a discussões e surgimento de movimentos sociais iniciados por trabalhadores em saúde e feministas, surgem programas através de elaborações que proporcionam referencia na prestação de serviços de saúde a mulher. Estes objetivam contribuir como acréscimos a todas as cidadãs e garantem que estas tenham acessos a seus direitos e informações necessárias sobre as transformações ocorridas no seu corpo e ainda as possíveis situações a serem vivenciadas (RIOS, 2007).

O referido trabalho objetiva-se em relatar a prática da realização do acompanhamento do pré-natal de baixo risco pelo profissional de enfermagem no município de Santa Rosa no período de 2014 e 2015, a partir da vivência de um Enfermeiro Residente do Programa de Residência em Saúde da Família UNIJUI-FUMSSAR em uma Unidade de Saúde da Família.

Metodologia

Este trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e de observação, acerca da realização do pré-natal de baixo risco pelo profissional de Enfermagem em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Santa Rosa, realizado a partir da inserção de um Enfermeiro Residente do Programa de Residência Multiprofissional UNIJUI/FUMSSAR em uma Unidade Básica de Saúde. O estudo ocorreu durante a observação da rotina de atividades nos anos de 2014 e 2015 em uma Unidade de Saúde da Família.

Resultados e discussão

No final dos anos 90, após quase duas décadas da instituição do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a assistência à saúde da mulher no Brasil permanecia com muitas questões a serem enfrentadas. O Ministério da Saúde havia definido a saúde da mulher como prioritária e sistematizou, a partir de três linhas principais de ações, projetos específicos: melhorar a saúde reprodutiva, reduzir a mortalidade por causas evitáveis e combater a violência contra a mulher (COSTA, 2005).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN foi lançado no ano de 2000, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2000). Este último sempre ciente da importância da atenção ao pré-natal e avaliação puerperal com ênfase na redução das taxas de mortalidade materna, propôs marcadores de desempenho e qualidade da assistência pré-natal, além disso o município que adere ao programa recebe incentivos através de recursos financeiros (LIMA, 2002).

A primeira consulta do acompanhamento do pré-natal deverá ser feita o mais precoce possível, sendo realizada anamnese geral e direcionando para o passado ginecológico e obstétrico. Em primeiro lugar são obtidas informações pessoais, incluindo idade, profissão estado civil, naturalidade, cor, endereço, verificado a DUM (Data da Última Menstruação) e IG (Idade Gestacional) e também o calendário de vacinação. Tão importante quanto esses dados, é a história clínica familiar da gestante para que se consiga fazer uma busca ativa para identificação de possíveis problemas como: problemas genéticos, doenças cardíacas e que podem afetar a gestação (FAJARDO et al., 1998).

As anotações referentes aos dados colhidos na investigação a mulher deverão ser anotadas tanto no prontuário quanto no cartão de gestante, este que é um documento de direito dessa mulher, onde

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

devem ser anotados os dados referentes às consultas pelos profissionais envolvidos em seu pré-natal, sendo assim essas informações devem servir como ligação entre assistência pré-natal e assistência hospitalar (BURROUGHS, 1995).

A assistência pré-natal tem como objetivo, garantir o bom curso das gestações de baixo risco e, também, identificar precocemente as de alto risco. É importante lembrar que existem fatores de risco que incluem circunstâncias ou características que integram a uma maior probabilidade de ocorrer danos à saúde da gestante e do feto (LORENZI, 1999).

Contudo, a frequência e os procedimentos básicos das consultas dependem dos riscos específicos de cada mulher na gravidez e do plano de ação para cada caso. A informação obtida por intermédio da avaliação dos riscos é que determina a frequência e a intensidade dos cuidados efetivos no pré-natal (FAJARDO et al., 1998).

Portanto, identificados os riscos e conforme o que rege a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal é bastante ampla, podendo compreender a realização de consultas pré-natais, ações educativas e procedimentos como coleta de material, realização de exames e administração de medicamentos, entre outras ações respaldadas por esta lei. E, além dessas atividades específicas o enfermeiro atua junto à equipe multiprofissional, favorecendo a atuação dos demais profissionais junto às pacientes assistidas, porque é capacitado na busca e identificação de problemas que requerem a intervenção de outros profissionais e realiza encaminhamentos. O enfermeiro é, portanto, o elo da gestante com a equipe de saúde e possui importante papel dentro desta (LOPES, 2007).

Com vistas ao manejo adequado das diversas situações encontradas na prática dos programas de pré-natal, o enfermeiro se encontra, atuante por seu preparo clínico que o possibilita identificar problemas reais e potenciais da gestante e de sua família (PEREIRA, 2005). A Fundação Municipal de Saúde possui seus Protocolos Técnicos Assistenciais nascidos com idéias iniciais desde 1996 passando pelos Programas de Atenção Integral à Saúde e hoje chegando a sua consolidação no ano de 2008. Sendo assim Santa Rosa a partir dos Protocolos Técnicos Assistenciais possui um Protocolo específico no Pré-Natal, que buscando ampliar o atendimento às suas gestantes a partir de 1996 facilitou o acesso das gestantes através do acompanhamento do pré-natal de baixo risco pelo profissional enfermeiro, posteriormente qualificando ainda mais este atendimento com a implantação do PSF. Esta atitude trouxe resultados constatados nos relatórios de gestão tais como o aumento de 44,8% para 83,9% de pacientes com sete consultas ou mais (FUMSSAR, 2008).

Além do documento anterior citado a Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa também possui um Protocolo Jurídico de rotina para prescrição de medicamentos, solicitação de exames e procedimentos para enfermeiros que atuam nos ambulatorios de saúde pública da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa. Este por sua vez já está em sua 4ª edição realizada no ano de 2011 e seu primeiro lançamento ocorreu em 1998. Esse protocolo objetiva em normatizar e esclarecer as competências do profissional enfermeiro a nível da atenção primária e serviços da FUMSSAR, estando incluído a prescrição de medicamentos e solicitação de exames durante a realização do pré-natal de baixo risco, por este profissional (FUMSSAR, 2011).

Conclusão

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

A efetiva participação do enfermeiro nas equipes de Saúde da Família contribui para o fortalecimento do modelo assistencial idealizado pelo Sistema Único de Saúde, mas, sabe-se que ainda há um longo caminho, cheio de desafios relacionados à divisão de responsabilidades, relações interdisciplinares, qualificação de recursos humanos, entre outros para a efetivação definitiva de um modelo de atenção à saúde, que contemple as reais necessidades da comunidade.

No caso das ações voltadas a atenção integral da saúde da mulher, destaca-se o programa de pré-natal e humanização no pré-natal e nascimento, por sua importância, para melhoria dos indicadores de saúde no município de Santa Rosa e em nosso país, pois, o acompanhamento adequado da gestante contribui para redução da mortalidade materna e fetal. Uma vez que, os possíveis riscos e alterações são detectados e tratados precocemente, minimizando a chance de resultados desfavoráveis e favorecendo a proteção da saúde da mãe e do bebê.

O profissional enfermeiro exerce suas funções em todos os níveis da assistência e desempenha um papel de grande importância na realização no acompanhamento das gestantes e no desenvolvimento das ações voltadas a promoção de saúde, prevenção e tratamento de distúrbios durante a gravidez durante a realização do pré-natal de baixo risco.

Contudo, o protocolo traz autonomia profissional para a categoria da enfermagem, remetendo o profissional enfermeiro a uma maior valorização por um simples instrumento. Tal ação faz o chamamento das prerrogativas nela implícitas, como diagnosticar e prescrever ações de competência da profissão, para alcançar os resultados pelos quais a enfermagem é responsável, nos remetendo a dimensões mais subjetivas aumentando a interação, desenvolvendo a confiança, aumentando a credibilidade da enfermagem e gerando bases para uma assistência mais humanizada e de maior qualidade.

Palavras-chave:

Enfermeiro; Acompanhamento; Pré Natal; Gestação.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada- manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BURROUGHS A. Uma introdução à enfermagem materna. 6 ed. Porto Alegre; 1995.

COSTA AM, Guilhem D, Walter MIMT. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. Revista de Saúde Pública, vol 39, nº 5, São Paulo, outubro de 2005; p. 773. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000500011 Acesso em 10, Abril.2015

DUNCAN BB, Gingliani E, Schmidt MI (Orgs.). Medicina Ambulatorial. Porto Alegre: Artes Médicas; 2006.

FAJARDO ML et al. (Col.). Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

FUMSSAR – Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa. Protocolos Técnico Assistenciais. Núcleo de Ensino e Pesquisa NEP – 1ªed. 2008.

FUMSSAR – Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa. Protocolo Jurídico de Rotina para Prescrição de Medicamentos, Solicitação de Exames e Procedimentos para Enfermeiros que atuam nos Ambulatórios de saúde pública da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa. Núcleo de Ensino e Pesquisa NEP – 4ªed. 2011.

LIMA AS. Perfil da Assistência Pré-Natal Entre Usuários do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia, vol. 24, nº 5, Rio de Janeiro Junho de 2002; p. 04-05.

LOPES MHB de M, Gregório Z de FP. Saúde Materna. Revista Racine, vol. 17, nº. 100, setembro/outubro 2007, São Paulo. Per Ciências da Saúde/Farmácia. p, 72-74.

LORENZI DRS de. Perfil epidemiológico da natimortalidade em Caxias do Sul. São Paulo; 1999. (Tese de Doutorado)

PEREIRA SVM, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. Revista Brasileira de Enfermagem, dezembro 2005, vol. 58, nº 6, p. 660.

RIOS CTF, Vieira NFC. Ações Educativas no Pré-Natal: reflexão sobre a consulta de Enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciência e saúde Coletiva. Vol. 12, nº 2, Rio de Janeiro, março/abril de 2007; p. 478.

SANTOS EF dos et al. Legislação em enfermagem: Atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu; 1997.