

Consulta de enfermagem no pré-natal: um relato de experiência das práticas do enfermeiro durante a pandemia da COVID-19

Pré-natal nursing consultation: an experience report of nurses' practices during the COVID 19 pandemic

Consulta de enfermería prenatal: relato de experiencia de las prácticas de enfermería durante la pandemia del COVID 19

RESUMO

Objetivo: Relatar as práticas do enfermeiro na realização da consulta de enfermagem no pré-natal na Atenção Primária de Saúde, durante a pandemia da Covid-19. Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência vivenciada pela autora durante atendimentos de pré-natal, no período de julho de 2020 a outubro de 2021 no município de São Luís-MA. Além da percepção a respeito da temática, buscou-se discutir estudos que contemplassem a consulta de enfermagem no pré-natal. Resultados: A crise sanitária e socioeconômica associada a pandemia da Covid-19 modificou a dinâmica de trabalho das equipes de Saúde da Família com introdução de novos fluxos de atendimento e exigiu do enfermeiro habilidades para atuar frente as diferentes necessidades induzidas por ela para manter cobertura de atendimento e o adequado pré-natal. Conclusão: Este relato, evidencia a contribuição do enfermeiro na consulta de enfermagem no pré-natal, revelando seu papel no combate a pandemia da Covid-19.

DESCRIPTORES: Enfermagem de Atenção Primária; Enfermeiras de Saúde da Família; Cuidado Pré-Natal; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To report the practices of nurses in carrying out prenatal nursing consultations in Primary Health Care, during the COVID 19 pandemic. Method: This is a descriptive research of the experience report type experienced by the author during prenatal care, from July 2020 to October 2021 in the city of São Luís-MA. In addition to the perception on the subject, we sought to discuss studies that contemplated the nursing consultation in prenatal care. Results: The health and socioeconomic crisis associated with the COVID 19 pandemic changed the work dynamics of the Family Health teams and demanded even greater skills from nurses to act in the face of the different needs induced by it. adequate prenatal care. Conclusion: This report highlights the contribution of the nurse professional in the prenatal nursing consultation, revealing their role in combating the Covid-19 pandemic.

DESCRIPTORS: Primary Care Nursing; Nurses of Health of the Family; prenatal care; COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Relatar las prácticas de los enfermeros en la realización de consultas de enfermería prenatal en la Atención Primaria de Salud, durante la pandemia de COVID 19. Método: Se trata de una investigación descriptiva del tipo relato de experiencia vivida por la autora durante la atención prenatal, de julio de 2020 a octubre de 2021 en la ciudad de São Luís-MA. Además de la percepción sobre el tema, buscamos discutir estudios que contemplaron la consulta de enfermería en el prenatal. Resultados: La crisis sanitaria y socioeconómica asociada a la pandemia de la COVID 19 modificó la dinámica de trabajo de los equipos de Salud de la Familia y exigió aún mayores competencias de los enfermeros para actuar frente a las diferentes necesidades inducidas por ella. atención prenatal adecuada. Conclusión: este informe destaca la contribución del profesional de enfermería en la consulta de enfermería prenatal, revelando su papel en el combate a la pandemia de Covid-19.

DESCRIPTORES: Enfermería de Atención Primaria; Enfermeras de Salud de la Familia; cuidado prenatal; COVID-19.

RECEBIDO EM: 07/02/22 APROVADO EM: 02/03/22

Elían Rodrigues Ferreira

Enfermeira Especialista (saúde da família) mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

ORCID: 0000-0002-07488120

Nair Portela Silva Coutinho

Enfermeira (doutora) docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

ORCID: 0000-0002-2050-026X

Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira

Enfermeiro (doutor) Docente do Departamento de Medicina I, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campus São Luís e do quadro permanente do Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) e Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da UFMA. ORCID: 0000-0001-8053-7972

Poliana Pereira Costa Rabelo

Enfermeira (doutora) docente titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) ORCID: 0000-0003-0161-1359

Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim

Enfermeira (doutora) docente titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) ORCID: 0000-0002-8453-2543

INTRODUÇÃO

A consulta de enfermagem (CE) é uma atividade privativa do enfermeiro e está regulamentada pela Lei nº 7.498 através do Decreto nº 94.406/87 e pela Resolução COFEN nº 358, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE)^{1,2}. Considerada atividade essencial na prática do enfermeiro, a consulta visa identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar ações para a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade³.

Em outros países com sistema universal de saúde, como Canadá, Inglaterra e Espanha, a CE na Atenção Primária à Saúde (APS) está consolidada. Os enfermeiros atuam no tratamento de pacientes que necessitam de menor densidade tecnológica para o cuidado, como o acompanhamento de condições crônicas, do pré-natal e da puericultura. No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) valorizou a consulta de enfermagem em 2007⁴.

Ao longo das últimas duas décadas a consolidação e expansão da APS vem sendo implementada no Brasil com a presença de equipes de Saúde da Família (eSF), especialmente nos estados e cidades com maiores privações socioeconômicas e de assistência como as existentes no nordeste brasileiro. Em várias localidades representam a principal e as vezes a única alternativa de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS)⁵.

Na eSF, a atuação do enfermeiro vem

se constituindo como um instrumento de mudanças nas práticas de atenção à saúde no SUS, respondendo à proposta do novo modelo assistencial que não está centrado na clínica e na cura, mas, sobretudo, na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida, dentre o público atendido estão as gestantes⁶.

Com a pandemia da COVID-19, surge um novo cenário para as práticas do enfermeiro na ESF, especialmente no cuidado a gravidez e nascimento, e junto com isso pode haver dúvidas e questionamentos sobre o futuro. Na gestação, a mulher passa por um intenso processo de transformações físicas e psíquicas, próprias da gravidez, mas que podem aumentar a probabilidade de estresse, e até ansiedade⁷.

Gestar durante a pandemia da COVID-19 é um desafio, pois, traz novas preocupações e uma necessidade urgente de se adaptar a um cenário ainda desconhecido. Estudos buscam conhecer sobre como a COVID-19 afeta a mulher na gestação, parto e puerpério. Dentro desse contexto, as gestantes são grupo de risco, já que as infecções, costumam ser piores durante a devido à seu sistema imunológico, ficar mais frágil⁷.

Houve a necessidade de reorganização dos fluxos de atendimento para as gestantes a partir do surgimento da pandemia, visando maior segurança no atendimento e garantia de uma boa e resolutiva assistência. Em locais onde não seja possível cumprimento de todos os parâmetros assistenciais,

estes deverão estar identificados como locais de atendimento para gestante com suspeita ou confirmação de COVID-19, uso de máscara e álcool em gel e estabelecimento de equipe que agirão somente naqueles setores⁸.

Dentro do exposto, este artigo tem por objetivo relatar as práticas do enfermeiro na realização da consulta de enfermagem no pré-natal na APS frente à complexidade da pandemia da COVID 19.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência vivenciada pela autora - enfermeira assistencial - sobre a realização de pré-natal em unidade básica de saúde, durante o enfrentamento da Pandemia do coronavírus. O referencial teórico adotado perpassou a perspectiva histórico-cultural que explica o aprendizado humano através das interações sociais⁹.

Além da percepção a respeito da temática, buscou-se discutir estudos que contemplassem a consulta de enfermagem no pré-natal.

O estudo contemplou as CE que aconteceram em uma Unidade de Saúde da ESF localizada em São Luís-MA, no período de julho de 2020 a outubro de 2021. De fevereiro a março de 2020, a UBS estava realizando atendimento exclusivamente de sintomáticos respiratórios. As consultas envolveram todas as pacientes que procuravam a assistência ao pré-natal, exceto as menores de 14 anos. Foram realizadas cerca de 300 CE no período mencionado, com uma

média de 6 consultas diárias. Foram excluídas as gestantes que foram classificadas com alto risco e as menores de 14 anos. Nesse caso, eram encaminhadas ao ambulatório de referência.

O intuito era tornar o ambiente seguro, confortável e proporcionar o estabelecimento de vínculo de confiança com as gestantes, para que as mesmas pudessem se sentir acolhidas e valorizadas dentro do SUS.

Na chegada das pacientes na Unidade de Saúde, era feita a confirmação da presença da gestante no Serviço de Arquivo Médico (SAME) através do Prontuário Eletrônico (PEC) e, em seguida, durante a consulta, iniciava-se um diálogo onde abordava-se sobre as queixas e estado geral da mesma. Logo após, era realizado o exame físico e avaliação do estado geral. Após coleta de todas as informações necessárias, iniciava-se um momento de educação em saúde com a gestante, onde eram feitas orientações com base em tudo que ali era relatado, não direcionando somente para o estado geral de gravidez.

O momento com a gestante era usado também para explicar a elas quais os sintomas que se enquadram como normais dentro de um período de gestação e esclarecimento de dúvidas sobre os cuidados quanto as medidas de proteção, higiene e distanciamento social como forma de prevenção contra a COVID-19.

O instrumento utilizado (fluxograma) foi uma adaptação do Protocolo de Atenção Básica de Saúde da Mulher¹⁰ seguia o seguinte fluxo: ao chegar, a mulher era acolhida por uma agente de saúde e uma técnica de enfermagem. Se tivesse sintomas gripais a mesma era encaminhada com segurança ao profissional médico ou enfermeiro. Caso tivesse livre de sintomas, a mesma era encaminhada a consulta de pré-natal.

Considerando o fato de que o presente estudo trata de um relato de experiência a partir das vivências profissionais, não foi necessário aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa ou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assegura-se que foram respeitados os princípios éticos, bem como manteve-se sigilo sobre toda e qualquer CE

Com a pandemia da COVID-19, surge um novo cenário para as práticas do enfermeiro na ESF, especialmente no cuidado a gravidez e nascimento, e junto com isso pode haver dúvidas e questionamentos sobre o futuro. Na gestação, a mulher passa por um intenso processo de transformações físicas e psíquicas, próprias da gravidez, mas que podem aumentar a probabilidade de estresse, e até ansiedade

realizadas no período estudado, em consonância com a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

As questões apontadas para o relato, provêm da experiência de 22 anos da profissional na APS, especificamente os últimos 12 anos no Centro de Saúde Turu II em São Luís - MA. E a partir de março de 2020, atuando na linha de frente da Pandemia da COVID-19, onde foi necessário mudar totalmente o fluxo de atendimento, intensificando as medidas de acolhimento como um mecanismo de ampliação do acesso e de (re)organização do fluxo do usuário na UBS e do processo de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram levantadas três questões para o desenvolvimento dos resultados e discussão da experiência de realização da consulta de enfermagem à gestante em tempos de pandemia da COVID-19.

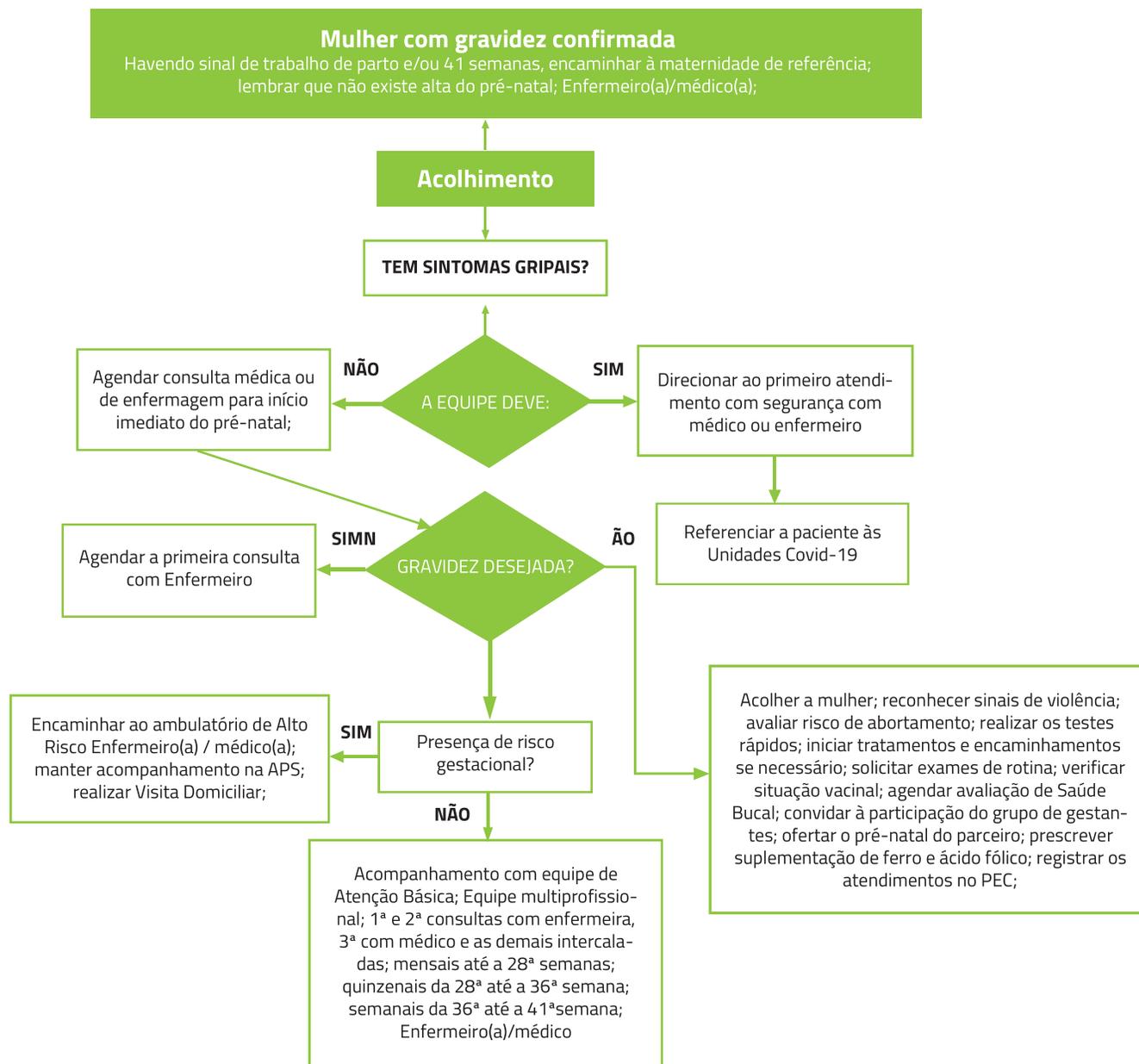
1. Como tem sido o fluxo de atendimento das gestantes na UBS considerando a Pandemia da Covid-19?
2. Como fica o papel do Enfermeiro na APS durante a Pandemia?
3. Quais as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro na APS?

1. Como tem sido o fluxo de atendimento das gestantes na UBS, considerando a pandemia da COVID 19?

Após a confirmação da gravidez, em consulta médica ou de enfermagem, dá-se início ao acompanhamento da gestante. Os procedimentos e as condutas que se seguem devem ser realizados sistematicamente, e avaliados em toda consulta de pré-natal. As condutas e os achados diagnósticos sempre devem ser registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e no Cartão da Gestante. A gestante deverá então receber as orientações necessárias referentes ao acompanhamento de pré-natal: sequência de consultas, visitas domiciliares e grupos educativos¹¹.

Apesar de não existir um protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco implantado na UBS, observa-se que existe uma prioridade no atendimento às gestan-

Fluxograma 1 – Fluxo que a gestante deve seguir conforme se há ou não sintomas gripais no atendimento pré-natal.



FONTE: Adaptado de BRASIL, 2016.

tes no pré-natal, obedecendo o fluxograma da UBS, onde algumas gestantes ao chegar, procuram primeiramente pelo atendimento médico e após o atendimento na recepção/SAME estas são direcionadas a CE. Na prática do acolhimento, a primeira ação é, encaminhá-la ao serviço de triagem onde a mesma é atendida por um técnico de enfermagem e só então direcionada ao atendi-

mento programado. Não há a classificação de risco antes da mesma ser atendida pelo enfermeiro.

Durante a consulta de enfermagem, caso o profissional detecte sintomas gripais o mesmo encaminha a gestante ao serviço de referência que são as Unidades COVID-19.

Acolher é reconhecer o que o outro traz

como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/servi-

ços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva. O Acolhimento deve ser feito através de uma escuta qualificada oferecida pelos profissionais às necessidades do usuário¹².

2. Como fica o papel do enfermeiro na APS durante a pandemia?

É importante ressaltar que as atribuições dos profissionais na APS são de grande valia em todo o processo: territorialização, mapeamento da área de atuação da equipe, identificação das gestantes, atualização contínua de informações, realização do cuidado em saúde prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, do domicílio e dos demais espaços comunitários, bem como realizar ações de atenção integral e de promoção à saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades dos usuários, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo¹³.

O trabalho do enfermeiro na APS está pautado na dupla dimensão assistencial e gerencial: a) produção do cuidado e gestão do processo terapêutico; b) atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem. As ações gerenciais são predominantes dentre as práticas do enfermeiro em UBS; e em relação à dimensão assistencial, a consulta de enfermagem, como prática clínica, é reconhecida como importante pelo próprio enfermeiro, mas permanece, principalmente na lógica da atenção clínica individual, curativa, sem ampliar a compreensão do processo saúde/doença como produção social¹⁴.

As atribuições do Enfermeiro dentro da consulta de enfermagem no pré-natal, abrangem diversas ações, dentre elas: orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação; fornecer o Cartão da Gestante; realizar a CE; solicitar exames; realizar testes rápidos; prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal; orientar a vacinação dentre outras ações¹⁰, promoção da saúde materno-infantil, bem como, contribuir para o empoderamento feminino¹⁴. E perante a pandemia tal função não poderia parar.

Em meio aos reflexos da pandemia pela COVID-19, observa-se o trabalho fundamental do enfermeiro no Brasil como organizador de estratégias em saúde cole-

Diante deste cenário de pandemia pelo SARS-CoV-2, é notória a relevância da APS, como estratégia de enfrentamento e controle da doença, seja através da assistência longitudinal ou por meio de ações voltadas à promoção e a prevenção da saúde

tiva¹⁵. Mediante esse cenário, o Enfermeiro assumiu diversos papéis, como assistência, gerenciamento e atividades educativas e houve a necessidade de readaptação desse

profissional para a realização de um acolhimento e triagem dos usuários que se direcionam as unidades de saúde, ocasionando uma sobrecarga, pois, houve adoção de estratégias para a implementação de práticas e cuidados obedecendo os protocolos estabelecidos⁸.

Diante deste cenário de pandemia pelo SARS-CoV-2, é notória a relevância da APS, como estratégia de enfrentamento e controle da doença, seja através da assistência longitudinal ou por meio de ações voltadas à promoção e a prevenção da saúde. Logo, desempenha um papel central tendo o enfermeiro como um dos protagonistas no combate a pandemia e reorganização do sistema para atendimento integral do usuário¹⁶.

3 Quais as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro na APS?

Para que a(o) enfermeira(o) realize uma CE na área da mulher, é necessário que ela(e) esteja preparada(o) para atender às demandas desta mulher, aceitando seus valores e lembrando que ela faz parte de um núcleo familiar. Além disso, a mulher é um ser holístico constituído de corpo, mente e espírito, e desta forma a saúde será apenas o resultado das necessidades humanas atendidas^{3,17}.

A CE desenvolve-se a partir do Processo de Enfermagem (PE) que deve ser realizada, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem e organiza-se em 05 (cinco) etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Investigação (Coleta de Dados); Diagnóstico de Enfermagem (DE); Planejamento; Implementação e Avaliação².

O processo de trabalho do enfermeiro conjectura 05 (cinco) dimensões complementares e interdependentes: assistência, gerência, ensino, pesquisa e participação política. O enfermeiro demanda maior tempo realizando atividades de consultas de enfermagem, visita domiciliar, liberação de medicamentos dos programas de atenção à saúde, orientações, acolhimento e agendamento de consultas, seguido de atividades gerenciais incluindo comunicação,

liderança, educação permanente e atividades educativas¹⁸.

CONCLUSÃO

Este relato, evidencia a contribuição do profissional enfermeiro na consulta de enfermagem no pré-natal, revelando seu pa-

pel no combate a pandemia da Covid-19, devendo ser valorizado por sua ampliada atuação na saúde coletiva destacando-o na equipe multiprofissional como responsável pelo planejamento de ações de saúde.

Diante do que foi vivenciado, conclui-se que a CE dentro do acompanhamento de pré-natal é indispensável, pois é um

momento em que a gestante obtém informações relevantes sobre sua gestação e juntamente com isso, tem a oportunidade de tirar dúvidas e receber orientações para uma gestação saudável para ela e para o seu bebê.

(Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)- Finance Code 001)

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 21 abr. 2021.
2. Cofen. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 21 abr. 2021.
3. Garcia RA, dos Santos LPGS, Beraldo M, Torres PL, Melao R. Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde, módulo 1: saúde da mulher. São Paulo: COREN-SP, 2019.
4. Gaete RAC. Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Brasil. 1º ENIPE – I Encontro Internacional do Processo de Enfermagem – O raciocínio clínico de Enfermagem e a era digital. Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, SP, 2017. DOI 10.17648/enipe-2017-60870
5. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde em Debate, v. 42, p. 18-37, 2018.
6. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing]
7. Cunha AB, Albuquerque KA. Vivendo em tempos de COVID-19: o que posso fazer quando sou gestante? Rio de Janeiro: K.A. Albuquerque, 2020.
8. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consultas –Produtos para Saúde [Internet]. Webpage2020 [cited 2020 Jul 20]; Available from: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeTecnico=coronavirus>
9. Vygotsky LS. A formação social da mente. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa- Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume II, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
13. Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LS, Mishima SM, Pereira MJB. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 19, n. 1, jan-fev., 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cMqtYP4XYqDCyDw94qD4Bhb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 7 set. 2021.
14. Cristina Barbosa Ferreira K, Cirne Galvincto J, Gomes Leitão Rodrigues L, Gomes De Souza Silva L, de Souza Santos Albuquerque L, Lira Guimarães M. A saúde da gestante e os cuidados de enfermagem durante o pré-natal. SaudColetiv (Barueri) [Internet]. 7º de fevereiro de 2022 [citado 7º de fevereiro de 2022];11(69):8382-93. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2253>
15. Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Adamy EK, Toso BRGDO, Souza JBD. 200 Years of Florence and the challenges of nursing practices management in the COVID-19 pandemic. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, 2020.
16. Soeiro RE, Bedrikow R, de Souza Ramalho BD, Niederauer AJS, de Souza CV, Previato CS, Dimarzio G. Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. InterAm J Med Health 2020;3:e202003010.
17. Paula MD, Peres AM, Bernardino E, Eduardo EA, Sade PMC, Larocca LM. Características do processo de trabalho do enfermeiro da estratégia de saúde da família. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 454-470, 2014. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/939>. Acesso em: 25 abr. 2021.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde,