



## A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM (CE) NO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL

ELLEN MOREIRA DA SILVA; VALÉRIA DE OLIVEIRA AMBRÓSIO; SHEILA APARECIDA RIBEIRO FURBINO

### RESUMO

A consulta de enfermagem (CE) é caracterizada como um processo capaz de compreender e dar respostas às complicações do paciente, a qual constitui-se por um saber científico de disciplinas que evidenciam as relações humanas. Sua realização no pré-natal é fundamental para o acompanhamento da gestante, com intuito de cultivar a integridade das condições de saúde do binômio mãe e filho, tendo como objetivo principal acolher a mulher desde o início da gestação para garantia do nascimento de um bebê saudável e da segurança materna e neonatal. Realizá-la de forma adequada, contribui para o resultado de uma gestação saudável e auxilia na prevenção de complicações para a mãe e seu filho no momento do parto e no pós-parto. Este estudo tem como principal objetivo, evidenciar a importância da consulta de enfermagem no pré-natal de risco habitual. De modo específico, busca-se conhecer a importância da realização da consulta pelo enfermeiro durante o pré-natal; identificar a realização das etapas da consulta de enfermagem na atenção ao pré-natal; analisar as ações que possibilitam o acolhimento adequado da gestante; identificar as intervenções de enfermagem às gestantes para sucesso da assistência e prevenção de intercorrências. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A CE mostra-se como uma prática eficaz para o processo de enfermagem. No âmbito do cuidado pré-natal articula o cuidado clínico e a prevenção de agravos, sendo um meio eficaz ante à redução dos elevados índices de morbimortalidade materno-infantil. Conclui-se que a CE é indispensável na prática do pré-natal de risco habitual, pois aborda questões pertinentes quanto à identificação de problemas gestacionais para o estabelecimento do cuidado focado na realidade evidenciada, a promoção de uma gestação segura e um parto de qualidade.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Educação em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Prevenção Primária.

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo Machado e Andres (2021), a consulta de enfermagem (CE) pode ser definida como um processo capaz de compreender e dar respostas às complicações do paciente, estando fundamentada em um saber científico de disciplinas que evidenciam as relações humanas. Durante seu desenvolvimento, cria-se um espaço oportuno para as ações de cuidado, possibilitando ao enfermeiro ouvir as demandas, realizar uma avaliação criteriosa das condições de saúde físicas e psicoemocionais, bem como conhecer melhor o usuário e orientá-lo.

A CE inicia-se pela entrevista para coleta dos dados subjetivos seguida da realização do exame físico, estabelecendo o diagnóstico de enfermagem, a prescrição e a implementação

dos cuidados com a orientação das ações referentes aos problemas identificados. Identificado o diagnóstico, é possível que o profissional enfermeiro atue de forma a resolver a problemática encontrada, ou encaminhar o paciente ao profissional ou serviço específico. Sendo assim, a CE torna-se capaz de direcionar as ações de enfermagem designadas ao paciente, por meio do embasamento teórico-científico das ações desenvolvidas (MACIEL; ARAÚJO, 2003). Abreu, Amendola e Trovo (2017), qualificam a consulta de enfermagem como estratégia tecnológica de cuidado essencial e de resolutividade, a qual proporciona vantagens na assistência prestada e favorece a promoção da saúde, bem como o diagnóstico e o tratamento precoces ao contribuir com a prevenção de causas evitáveis e agravos de condições clínicas.

Martinelli et al. (2014) também evidenciam o estabelecimento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) pela Portaria 569 do Ministério da Saúde a partir do ano 2000, com intuito de garantir o acesso, melhoria da cobertura e qualidade da atenção à saúde materna. Contudo, apesar dos avanços na cobertura da assistência e do número de consultas por gestantes durante o ciclo gravídico, persistia-se elevado número de óbitos de mulheres e crianças por complicações da gravidez e parto. De acordo com o Ministério da Saúde, a realização da assistência ao pré-natal deve ocorrer na Atenção Básica pela Estratégia Saúde da Família (ESF), com atuação da equipe multidisciplinar em área delimitada. É essencial que haja acolhimento adequado durante as condutas, ações educativas e preventivas, detecção precoce de patologias e de condições de risco gestacional, formação de vínculo entre o local do parto e o acesso ao serviço de saúde de qualidade (BRASIL, 2012).

Assim, para melhor assistência durante o período gravídico, é necessário que o pré-natal ocorra com, no mínimo, seis consultas, marcando seu início no primeiro trimestre com duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação. Tais condutas possibilitam a observação do crescimento fetal e de seu desenvolvimento a fim de se reduzir o risco de intercorrências durante a gestação (BRASIL, 2012). Sob esse viés, fica evidente a importância da consulta de enfermagem na assistência à gestante. Tal prática possibilita a troca de informações entre o enfermeiro, a usuária e sua família durante a sistematização da assistência para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. A educação em saúde constitui-se como meio adequado para a realização de ações que revelam o saber e o fazer, a compreensão do cuidado do ser humano e suas particularidades. Destarte, amplia-se a capacidade do enfermeiro em contribuir para boas práticas de saúde e mudança nas condutas desfavoráveis ao bem-estar da gestante (RODRIGUES et al., 2015).

Contudo, apesar das melhorias no acesso à assistência pré-natal, dados evidenciam que os índices de mortalidade materno-infantil ainda são preocupantes, principalmente com relação às causas obstétricas. Tal realidade denota um problema alarmante e, portanto, requer intervenção imediata e eficaz. Dentre os profissionais de saúde responsáveis pela realização do pré-natal, está o enfermeiro, cuja função é atuar de acordo com a Lei 7.498/86, em equipe multiprofissional, e os pressupostos do Ministério da Saúde, fundamentais para o cuidado qualificado no pré-natal (BRASIL, 1986).

Justifica-se esse trabalho a atribuição que o enfermeiro assume na atenção materno-infantil na atenção primária em saúde, e o desafio que ainda existe em mitigar os altos índices de morbimortalidade materno-infantil persistentes em território nacional.

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a importância da consulta de enfermagem no pré-natal de risco habitual. De modo específico, busca-se conhecer a importância da realização da consulta pelo enfermeiro durante o pré-natal; identificar a realização das etapas da consulta de enfermagem na atenção ao pré-natal; analisar as ações que possibilitam o acolhimento adequado da gestante; identificar as intervenções de enfermagem às gestantes para sucesso da assistência e prevenção de intercorrências.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, utilizando os seguintes descritores: Pré-Natal; Consulta de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Educação em Saúde e Prevenção. Foram utilizadas as bases e análise de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde e SciELO.

Os critérios de inclusão dos artigos foram estarem completos, em português, com a definição de tempo 2002 a 2022. Foram selecionados 20 artigos, estes foram avaliados através da leitura, fichamento e classificação quanto aos critérios de inclusão e exclusão. Sendo utilizados 13 e 7 artigos descartados por não cumprirem com os objetivos da pesquisa. Utilizou-se também leis e legislações pertinentes, bem como a obra de Wanda Horta e 2 Manuais do Ministério da Saúde.

Os artigos foram lidos, fichados, categorizados e realizadas discussões para identificação de conceitos e especificidades da CE e síntese dos resultados, comparando-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Wanda Horta (1979), a CE é considerada a essência da enfermagem, a qual agrega a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas com a finalidade de assistir o ser humano. A forma como se prossegue se dá por meio da articulação e dinamismo de suas fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano de cuidados, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico. Tal prática representa a cientificidade da enfermagem, respaldando a tomada de decisão ao prever e avaliar as consequências da aplicação da CE pelo enfermeiro no processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade.

No contexto do pré-natal, nota-se a ênfase na orientação referente ao aleitamento materno, à alimentação e à própria prática do pré-natal. A prevenção do desenvolvimento de agravos comuns durante a gravidez também é trabalhada, contribuindo com a harmonia do processo gestacional, a segurança da mulher e o sucesso do parto. Assim a CE tem-se o momento propício para orientação das mulheres e suas famílias sobre a importância da realização contínua do pré-natal, da amamentação, da vacinação e do preparo para o parto. Trabalha-se também o acolhimento por meio da interação que envolve o parceiro e a família com vistas a fomentar a melhoria na qualidade de vida da gestante, na interface criada pelo vínculo entre profissional e cliente (NERY; TOCANTINS, 2006). Lima e Moura (2005), destacam a CE como forma de proporcionar a orientação de medidas favoráveis na abordagem apropriada às necessidades peculiares de cada mulher. Evidencia-se que o enfermeiro necessita das habilidades técnicas essenciais para a segurança do saber fazer e das relações interpessoais com intuito de realizar a consulta de enfermagem na APS. É essencial que este profissional compreenda e conheça as tecnologias utilizadas no decorrer do processo de trabalho em saúde.

Chaves et al. (2011) designam o enfermeiro como profissional qualificado para o cuidado e acompanhamento de gravidez, no nascimento normal e período pós-parto imediato quando o mesmo tenha sido capacitado, com proficiência nas habilidades necessárias. Encontra-se amparado por Lei para exercício de atividades específicas na atenção à saúde da mulher, inclusive o pré-natal de risco habitual por meio da regulamentação da consulta de enfermagem em 25 de julho de 1986, pela lei nº 7.498 (BRASIL, 1986). Diante disso, sua atribuição no acompanhamento de pré-natal de baixo risco envolve a orientação sobre a

importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação; solicitação de exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal; identificação das gestantes com algum sinal de alarme ou alto risco e encaminhamento para consulta médica; realização de visita domiciliar durante o período gestacional e puerperal, acompanhamento do processo de aleitamento, orientação sobre o planejamento familiar e desenvolvimento de atividades educativas (BRASIL, 2012).

Ademais, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o decreto 94.406.187 e a portaria 1721/MEC de 15/12/1994, o acompanhamento do pré-natal de baixo risco pode ser realizado integralmente pelo enfermeiro, visto que possui embasamento teórico-científico e respaldo legal (BRASIL, 2004). No decreto nº 94.406/87, estabelece que a consulta poderá ser realizada privativamente pelo enfermeiro, tendo como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, por meio de uma abordagem contextualizada e participativa (BRASIL, 1987).

Castro e Abi Rached (2019), apontam o acolhimento no pré-natal como uma prática importante para o envolvimento da educação e do aconselhamento sobre como lidar com diferentes aspectos da gravidez. Durante a consulta, discute-se sobre alimentação saudável e atividade física, testes de triagem, o trabalho de parto e possíveis complicações. Diante disso, tem-se um momento único para acolher a gestante, a fim de reduzir os riscos que possam comprometer tanto a saúde da mãe quanto do concepto. Ademais, cria-se um ambiente favorável para que a gestante sinta-se confortável em expor sentimentos que a angustiam devido às dúvidas sobre a gestação e o parto.

Outra vertente importante a ser trabalhada na CE é a participação do homem na gestação, parto e puerpério, sendo um alicerce para a construção da identidade paterna, o estabelecimento dos vínculos entre pai e bebê, a promoção da saúde mental do filho e o bem-estar da mulher. Nessa perspectiva, é essencial que oportunidades de aprendizado e troca de experiências sejam oferecidas ao homem, favorecendo sua participação, acolhendo o pai e preparando para as singularidades desse momento. Para tal são realizadas as orientações acerca do trabalho de parto, dos cuidados com a mãe e o bebê e dos direitos de participação paterna no período gravídico-puerperal, a fim de que o homem assuma seu papel na gestação, parto e puerpério de forma mais ativa. Desse modo, é possível que a insegurança e a ansiedade decorrente das dúvidas, expectativas e cuidados com o filho sejam diminuídas. Além disso, tem-se a consolidação do potencial e das habilidades do pai na formação de vínculo entre pai e filho e do casal com os profissionais de saúde (FIGUEIREDO; MARQUES, 2011).

As ações preventivas inclusas no acompanhamento pré-natal têm por finalidade garantir o desenvolvimento de uma gestação saudável e o parto seguro, assegurando tanto a saúde da mãe quanto do RN. A realização de um pré-natal qualificado contribui para com a redução de resultados perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, diminuindo as probabilidades de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (BHUTTA et al., 2014). Contudo, ainda que haja alta cobertura de pré-natal entre as gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), um estudo com amostra nacional realizado em 2011/2012 comprovou que somente 21,6% das mulheres obtiveram o devido acompanhamento pré-natal (DOMINGUES et al., 2015). Dessarte, torna-se evidente que apenas a alta cobertura de consultas no acompanhamento pré-natal não é capaz de certificar a qualidade da assistência prestada.

#### 4 CONCLUSÃO

Fica evidente, portanto, a importância da CE no pré-natal de risco habitual. Sua realização ultrapassa a dimensão clínica, tornando-se um artifício fundamental para a

prevenção de agravos materno-infantis. Dentre tais agravos, destaca-se os elevados índices de mortalidade materno-infantil, os quais podem ser reduzidos por meio do pré-natal de qualidade. Ademais, permite o estabelecimento da escuta qualificada com foco no vínculo entre profissional, paciente e família, contribuindo para com a segurança da saúde do binômio mãe e filho, a promoção da saúde, o sucesso do parto, o estímulo à amamentação e vacinação, bem como à realização dos exames laboratoriais.

O sucesso da CE encontra-se interligada ao profissional responsável por realizá-la, sendo este qualificado e amparado por Lei para exercício de tal função. Destaca-se o enfermeiro com base em sua maior proximidade para com o paciente, o qual pode usufruir da educação em saúde e da realização das consultas de enfermagem com foco na identificação de agravos, diagnóstico e intervenção com vistas à prevenção de problemáticas futuras e resolutividade de intercorrências.

As etapas que integram a CE são essenciais para a assistência no pré-natal, pois influenciam todo o processo do cuidado. No âmbito gestacional, elas possibilitam que o profissional identifique os problemas, conheça a história precedente da usuária assistida e realize o julgamento clínico diante da realidade evidenciada com vistas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da sua saúde. Além disso, constituem-se a base na qual as ações e as intervenções se fundamentam para a prescrição de enfermagem e posterior acompanhamento das respostas do paciente aos cuidados implementados.

A prática do acolhimento é uma estratégia eficaz durante a CE. Esse cuidado humaniza o contato do profissional com o paciente, oportunizando o diálogo e esclarecimento de questões pertinentes e singulares para cada gestante, reduzindo os níveis de ansiedade e corroborando para com o período gestacional e um parto mais tranquilo e saudável. Aliada às ações preventivas inclusas no acompanhamento pré-natal, contribui-se para com a garantia do desenvolvimento de uma gestação saudável e o parto, assegurando tanto a saúde da mãe quanto do RN.

## REFERÊNCIAS

ABREU, T. F. K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M. M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev Brasileira de Enfermagem** [online], v. 70, n. 5, p. 1032-39, set.-out., 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/VgC4MPkBmGrbNFNN9FMQZCp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BHUTTA, Z. A. et al. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? **Lancet**, v. 384, n. 9940, p. 34770, jul., 2014. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60792-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60792-3)>. Acesso em: 06 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>. Acesso em: 05 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco: série A: normas e manuais técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília (DF): Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 05 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2004. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

CASTRO, L. da S.; ABI RACHED, C. D. Acolhimento humanizado no cuidado pré natal às gestantes da ESF. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 5, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/181>>. Acesso em: 04 nov. 2022.

CHAVES, M. M. N. et al. Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 199-205, mar., 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S008062342011000100028>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

DOMINGUES, R. M. S. M et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Rev Panam Salud Pública*, v. 37, n. 3, p. 140-7, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37235/html>>. Acesso em: 05 nov. 2022.

FIGUEIREDO, M. G. A. V.; MARQUES, A. C. Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. *Cogitare Enferm.*, v. 16, n. 4, p. 708-713, out.-dez., 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648969017.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2022. HORTA, W. A. *Processo de Enfermagem*. São Paulo (SP): EPU, 1979.

LIMA, Y. M. S; MOURA, M. A. V. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. **R. de Pesq.: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, n. 1/2, p. 93-99, 2005. Disponível em: <<http://www.unirio.br/repef/arquivos/2005/10.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

MACHADO, L. B; ANDRES, S. C. A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11708>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

MACIEL, I. C. F., ARAÚJO, T. L. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 207-14, mar.-abr., 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/HY49JG5z3HXD8Z3Jwy5dCQy/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

MARTINELLI, K. G. et al. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Rev Bras**

**Ginecol Obstet.**, v. 36, n. 2, p. 56-64, fev., 2014. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000200003>>. Acesso em: 02 nov. 2022.

NERY, T. A.; TOCANTINS, F. R. O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 87-92, jan.-mar., 2006. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-432222#:~:text=A%20an%C3%A1lise%20das%20falas%2C%20com,que%20nas%C3%A7%C3%A3o%20um%20beb%C3%A9%20saud%C3%A1vel>>. Acesso em: 08 nov. 2022.

RODRIGUES, S. C. A. et al. Ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro durante o pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. **Rev Interdiscip** [Internet], v. 8, n. 2, p. 68-74, 2015. Disponível em:  
<<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/731>>. Acesso em: 01 nov. 2022.