

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13835

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS

*Instrument for applying the nursing process in prenatal care: nurses' perception**Instrumento de aplicación del proceso de enfermería en el prenatal: percepción de las enfermeras***Jadelma Luanna Ebla dos Santos¹** **Camilla Ribeiro Lima de Farias²** **Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes³** **Natália Ramos Costa Pessoa⁴** **Diego Augusto Lopes Oliveira⁵** 

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção dos enfermeiros quanto à utilização de um instrumento para aplicação do Processo de Enfermagem na consulta pré-natal. **Método:** estudo qualitativo desenvolvido com enfermeiras atuantes na assistência ao pré-natal em Pernambuco, Brasil. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas com roteiro. O conteúdo foi transcrito e analisado de acordo com o referencial metodológico de Bardin e apoio do *software* Iramuteq. **Resultados:** evidenciaram-se quatro categorias: 1- Uniformidade dos registros de saúde durante o pré-natal; 2- Registro como norteador da conduta de enfermagem durante o pré-natal; 3- Ambivalência do enfermeiro no uso do instrumento no cuidado à gestante e; 4- Relação do uso do instrumento e os benefícios ao cuidado no pré-natal. **Conclusão:** a utilização de um instrumento na consulta

¹Gerencia Regional de Saúde de Pernambuco, Pernambuco, Palmares, Brasil.

^{2,4,5}Universidade de Pernambuco, Pernambuco, Recife, Brasil.

³Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Vitória de Santo Antão, Brasil.

Recebido em: 07/03/2025. **Aceito em:** 14/05/2025

AUTOR CORRESPONDENTE: Diego Augusto Lopes Oliveira

E-mail: diego.augustoo@upe.br

Como citar este artigo: Santos JLE, Farias CRL, Mendes RCMG, Pessoa NRC, Oliveira DAL. Instrumento para aplicação do processo de enfermagem no pré-natal: percepção dos enfermeiros. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13835. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13835>.



pré-natal melhora a qualidade dos registros de enfermagem. Ademais, observou-se o impacto que a aplicação do Processo de Enfermagem traz para a prática profissional.

DESCRIPTORES: Saúde da mulher; Cuidado pré-natal; Cuidados de enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the perception of nurses regarding the use of an instrument for applying the Nursing Process during prenatal consultations. **Method:** a qualitative study was conducted with nurses providing prenatal care in Pernambuco, Brazil. Data collection occurred through scripted interviews. The content was transcribed and analyzed according to Bardin's methodological framework, with support from the Iramuteq software. **Results:** four categories emerged: 1- Uniformity of health records during prenatal care; 2- Records as a guide for nursing conduct during prenatal care; 3- Nurses' ambivalence in using the instrument in the care of pregnant women; and 4- The relationship between the use of the instrument and the benefits to prenatal care. **Conclusion:** the use of an instrument in prenatal consultations improves the quality of nursing records. Additionally, the impact of the application of the Nursing Process on professional practice was observed.

DESCRIPTORS: Women's health; Prenatal care; Nursing care; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de los enfermeros sobre el uso de un instrumento para la aplicación del Proceso de Enfermería durante la consulta prenatal. **Método:** estudio cualitativo desarrollado con enfermeras que trabajan en la atención prenatal en Pernambuco, Brasil. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas con guion. El contenido fue transcrito y analizado de acuerdo con el marco metodológico de Bardin, con el apoyo del software Iramuteq. **Resultados:** surgieron cuatro categorías: 1- Uniformidad de los registros de salud durante el control prenatal; 2- El registro como guía de la conducta de enfermería durante el control prenatal; 3- Ambivalencia del enfermero en el uso del instrumento en la atención a la gestante; y 4- Relación entre el uso del instrumento y los beneficios para la atención prenatal. **Conclusión:** el uso de un instrumento en la consulta prenatal mejora la calidad de los registros de enfermería. Además, se observó el impacto que tiene la aplicación del Proceso de Enfermería en la práctica profesional.

DESCRIPTORES: Salud de la mujer; Atención prenatal; Atención de enfermería; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A assistência ao pré-natal é tida como um elemento vital da atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, visto que diminui o surgimento de desfechos desfavoráveis, quando executada com qualidade. Algumas condições clínicas como a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão gestacional, Síndrome HELLP e diabetes gestacional podem acontecer no período gestacional, o que eleva os índices de mortalidade para o binômio mãe-feto. Outros eventos relacionados a agentes infecciosos, principalmente as Infecções do Trato Urinário (ITU), podem originar complicações graves como o risco de abortamento e o trabalho de parto prematuro. Na tentativa de diminuir essas desventuras, o Brasil vem desenvolvendo políticas públicas e fortalecendo as redes de atenção a saúde para as gestantes, como a Rede Cegonha.^{1,2}

A Atenção Primária à Saúde (APS) na gestação abrange a promoção da saúde e a prevenção das doenças e agravos. Ademais, tem alta resolutividade no tratamento de problemas

que ocorrem durante no ciclo gravídico puerperal, o que fortalece a garantia de atenção ao desenvolvimento do feto e da mulher, enquanto gestante e puérpera, e traz além dos aspectos físicos, as temáticas de âmbito psicossocial.²

Na garantia de uma assistência pré-natal adequada, o Ministério da Saúde (MS) estabelece a realização de, no mínimo, seis consultas pré-natal (uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro), cabendo à enfermagem o acompanhamento de ao menos metade destas.^{1,2}

O decreto nº 94.406/87 que regulamenta o Exercício Profissional da Enfermagem destaca que o enfermeiro, seja ele obstetra ou não, está apto a realizar assistência pré-natal de risco habitual, consultas de enfermagem, prescrição de medicamentos (estabelecidos em programas, protocolos de saúde pública e instituições de saúde), prescrição de cuidados e intervenções de educação em saúde.³

Compreender as necessidades da mulher e o ambiente no qual está inserida, através da consulta de enfermagem, permite

maior aproximação da sua realidade, melhora na comunicação/ relação ao longo do pré-natal e maior adesão a realização dos cuidados prescritos.⁴

No entanto, para garantir a efetividade das ações de cuidado, é fundamental que o enfermeiro atue como gestor desse processo, exercendo liderança nas funções de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação da assistência de enfermagem. Quando essas funções estão alinhadas ao conhecimento clínico e à organização do processo de trabalho, a assistência é realizada de maneira satisfatória, promovendo o melhor funcionamento do serviço e a consolidação dos princípios da APS.^{5,6}

Nesse contexto, a consulta de enfermagem no pré-natal se faz imprescindível e deve ser guiada pela aplicação do Processo de Enfermagem (PE), o qual direciona e estrutura a prática clínica do enfermeiro, de forma a proporcionar uma maior qualidade no atendimento e em seus registros.^{7,8}

A implementação do PE em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem é normatizada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 736/2024. O seu desenvolvimento ocorre em cinco fases (Avaliação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem), as quais permitem o planejamento das ações de enfermagem que culmina em um atendimento individual, humano e integral.^{5,9,10}

Embora a importância do PE seja relatada em estudos, este não vem sendo instituído nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que reflete a existência de diversos fatores que impossibilitam a sua efetivação nesses serviços, ressaltando o quão emergente é a necessidade de padronização dos cuidados e realização dos registros, investimento em educação permanente para aperfeiçoamento do senso crítico dos profissionais e garantia da qualidade da atenção.^{5,9,11}

Considerando a implementação inadequada do PE nas UBS, torna-se essencial compreender os obstáculos e potencialidades identificadas pelos enfermeiros em sua operacionalização, a fim de embasar estratégias para modificar esse cenário. Ante o exposto, o objetivo deste estudo foi descrever a percepção de enfermeiros quanto à utilização de um instrumento para aplicação do PE na consulta pré-natal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em dois municípios localizados na Mata Sul do estado de Pernambuco, Brasil. Os polos da pesquisa foram selecionados por terem sido os municípios pilotos indicados pela Gerência Regional de Saúde (GERES)

na implantação do instrumento para aplicação do Processo de Enfermagem na rotina do cuidado Pré-natal.

As participantes foram selecionadas por conveniência e a amostra foi dada a partir da utilização do critério de saturação amostral. Entendeu-se, no desenvolver do estudo, que a saturação dos relatos ocorreu quando o núcleo de sentido dos relatos das participantes se assemelhou e levou a constatação dos elementos chave para a compreensão do fenômeno relacionado a utilização do instrumento de consulta pré-natal.

A amostra foi composta de 10 enfermeiros selecionados a partir dos seguintes critérios de elegibilidade: profissionais que possuam graduação em enfermagem, de ambos os sexos, que sejam funcionários dos municípios polo da pesquisa, que atuem na APS na realização da consulta pré-natal e que tenham participado da capacitação promovida pela GERES para utilização do instrumento. Foram excluídos profissionais que participaram da capacitação e não desenvolveram o uso do instrumento na atenção primária, profissionais atuantes em outros serviços de saúde dos municípios onde ocorreu a pesquisa. Não houve recusas de participação na pesquisa pelos profissionais convidados.

Devido ao isolamento social relacionado a pandemia de Coronavírus (COVID-19), foi enviada carta convite aos participantes, através de e-mail e uso de aplicativo para troca de mensagens por celular (*Whatsapp Messenger*). O convite apresentava o objetivo do estudo e o detalhamento relacionado a ocorrência das entrevistas. Após receber confirmação da participação foi enviado *link* para acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), dando anuência para participação. O agendamento das entrevistas, de forma virtual através do aplicativo *Google Meet*, foi identificado junto aos participantes que recebiam *link* de acesso e foram informados quanto a gravação do encontro. As entrevistas tiveram tempo de duração médio de 30 minutos e não houve necessidade de reabordar os participantes para complementação das entrevistas. As entrevistas foram conduzidas por dois pesquisadores, com formação *stricto sensu*, nível doutorado, onde um dos pesquisadores realizou a abordagem do participante e o outro registro de notas de campo referentes ao encontro.

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2021 através de entrevistas que utilizaram roteiro, elaborado pelos pesquisadores, dividido em duas partes: a primeira que elencou os dados sociodemográficos dos participantes e a segunda destacou aspectos relacionados à relevância, potencialidades, dificuldades e desafios na utilização do instrumento para aplicação do PE ao longo da rotina da assistência pré-natal.

Anteriormente ao desenvolvimento da pesquisa, foi elaborado instrumento de evolução de enfermagem, pelos

pesquisadores do estudo em parceria com a GERES, em formato de *checklist* direcionado ao acompanhamento pré-natal e com itens organizados em dimensões de itens para consulta de enfermagem no pré-natal (Quadro 1). É importante

ressaltar que o instrumento passou por aprovação prévia das enfermeiras e foi utilizado previamente na rotina assistencial dos profissionais destes municípios no período de seis meses.

Quadro 1 – Dimensões e itens do instrumento para aplicação do Processo de Enfermagem no pré-natal. Palmares/PE, Brasil, 2021.

DIMENSÃO	ITENS DO INSTRUMENTO
IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE	Dados de identificação e sociodemográficos da gestante.
EXAME FÍSICO DA GESTANTE	Histórico obstétrico; avaliação das mamas; exame físico cardiorrespiratório e verificação das eliminações
DADOS CLÍNICOS	Queixas da gestante; dados dos exames de imagem e laboratoriais; prescrições de enfermagem; encaminhamentos.
REGISTRO DE ENFERMAGEM	Espaço direcionado para registro dos dados pertinentes e relacionados ao cuidado realizado pelo enfermeiro.

Fonte: Autores, 2021.

As entrevistas gravadas tiveram os relatos dos participantes transcritos e compuseram a estrutura de *corpus* textual que foi configurado para aplicação do referencial metodológico da análise de conteúdo. Como apoio ao processo de análise se utilizou o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), através dos módulos de análise da estatística textual básica, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e a análise de similitude, com vistas a obter classes de segmentos de texto que apresentem vocabulário semelhante entre si e vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes.

Os segmentos de texto foram classificados em função dos seus respectivos vocabulários, sendo o conjunto deles repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras já lematizadas). O processo de interpretação dos relatos foi ancorado no referencial metodológico da análise de conteúdo de Bardin.¹²

A garantia do sigilo ético e a codificação para os relatos dos participantes foram mantidos, utilizando a letra “E” para Entrevistado e numeral cardinal que indicou a ordem de realização da entrevista (E1, E2, E3...). Não foi possível realizar a validação dos relatos junto aos participantes pela indisponibilidade do contato pessoal e não retorno das solicitações de confirmação realizada pelos pesquisadores.

O estudo seguiu as prerrogativas relacionadas a pesquisa com seres humanos dispostas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde e aprovado sob o número Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº: 43424121.8.0000.5569. Todos os integrantes foram devidamente informados e esclarecidos sobre a pesquisa e a importância da participação deste estudo por meio do TCLE.¹³

RESULTADOS

Participaram da pesquisa profissionais do sexo feminino, com idade entre 24 e 40 anos. Há predominância da escolaridade concluída até o nível da especialização, com cinco ou mais anos de conclusão da graduação e entre um e quatro anos de atuação na APS. Quanto ao vínculo empregatício, a maioria refere ter atuação exclusiva na APS. Entre as entrevistadas a maioria afirmou ter experiência em outras especialidades de atenção, especialmente na Urgência e Emergência.

O *corpus* geral foi constituído por 10 textos oriundos das entrevistas, separados em 135 Segmentos de Texto (ST), com aproveitamento de 94 ST (69,62%). Emergiram 4722 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). O conteúdo analisado foi categorizado com a seguinte distribuição de ST: classe 1, com

14 ST (14,89%); classe 2, com 15 ST (15,96%); classe 3, com 16 ST (17,02%); classe 4, com 17 ST (18,09%); classe 5, com 15 ST (15,96%) e classe 6, com 17 ST (18,09%).

Com o dendrograma foi possível visualizar as palavras que obtiveram maior frequência média entre si e

diferente entre elas. Esse dicionário de palavras proporcionou, através da utilização do teste de Qui-quadrado, a análise das palavras que apresentaram valor maior que 3,84 e $p < 0,0001$ (Figura 1).

Figura 1 – Dendrograma alternativo das classes temáticas que emergiram das entrevistas do estudo. Palmares/PE, Brasil 2021.

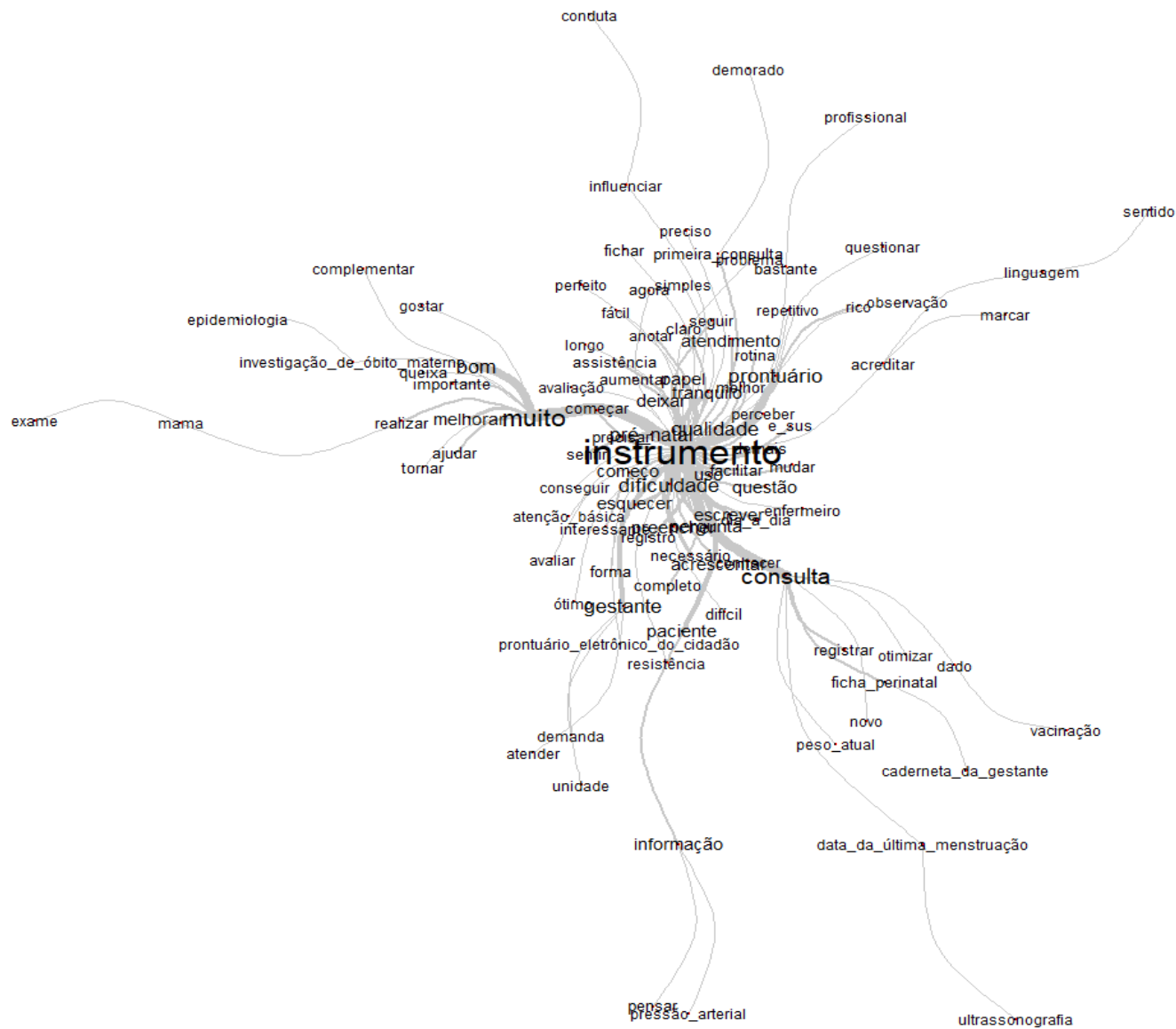
CLASSE 3			CLASSE 6			CLASSE 1			CLASSE 4			CLASSE 5			CLASSE 2		
PALAVRA	χ^2	%	PALAVRA	χ^2	%	PALAVRA	χ^2	%	PALAVRA	χ^2	%	PALAVRA	χ^2	%	PALAVRA	χ^2	%
Teste-rápido	20,37	100	Registrar	23,35	85,71	Bom	15,34	44,44	Fato	18,42	83,33	Relação	22,00	100	Dificuldade	18,59	53,33
Ficha perinatal	15,11	100	Ficar	19,75	50	Olhar	13,55	66,67	Gestante	15,31	50	Hoje	21,69	83,33	Passar	17,35	71,43
Problema	15,11	100	Escrever	19,12	75	Muito	7,93	30	Bem	15,04	58,33	Perguntar	18,42	58,33	Depois	16,19	60
Caso	14,83	80	Realizar	18,42	83,33	Realmente	6,86	44,44	Simples	4,94	66,67	Dizer	17,35	71,43	Papel	7,64	60
Exame	9,94	75	Conduta	14,04	100	Tudo	6,81	35,29	Geral	4,94	66,67	Atendimento	14,12	61,5	Tranquilo	7,56	60
Pressão arterial	5,41	66,67	Melhor	13,67	80	Esquecer	6,23	50	Demanda	4,94	66,67	Pensar	7,64	60	Pré-natal	6,02	44,44
Anotar	5,41	66,67	Espaço	13,67	80	perceber	6,23	50	Pergunta	4,67	44,44	Facilitar	5,94	66,67	Começo	5,94	66,67
Informação	3,57	42,86	Sentido	9,14	75	Acontecer	4,06	50	Registro	3,13	42,68	Medida	5,94	66,67	Demorar	5,94	66,67
peso	3,22	50	Prático	7,79	57,14	Instrumento	3,6	21,15	Perder	2,87	50	Questão	4,82	40	Utilizar	4,08	42,86
Acrescentar	2,6	37,5	completo	4,94	66,67	Preencher	3,53	37,5	Muita	11,31	50	Utilizar	4,08	42,86	Enfermeiro	3,61	50

Fonte: Autores (2021).

As classes definidas no dendrograma foram organizadas de acordo com as Unidades de Contexto Inicial (UCI) e, no corpus analisado, foram identificadas seis classes (divididas em ramificações A e B) que permitiram a organização do resultado em três subcorpus. Por meio da análise foram identificadas quatro categorias, proveniente do corpus e alicerçadas nas subcategorias. A classe 3 originou três ramificações, sendo a primeira (classe 6) apresentada de forma isolada e as demais foram compostas por duas classes (classes 1 e 4; classes 5 e 2). A análise da árvore de similitude norteou a nomeação das categorias e subcategorias do estudo (Figura 2).

O subcorpus 1 (Uniformidade dos registros de saúde da gestante durante o pré-natal) foi composto pela classe 3. O subcorpus 2 (Registro como norteador da conduta de enfermagem durante o pré-natal) foi composto pela classe 6. O subcorpus 3 (Ambivalência do enfermeiro no uso do instrumento no cuidado a gestante) foi composto pelas classes 1 e 4. O subcorpus 4 (Relação do uso do instrumento e os benefícios ao cuidado do enfermeiro no pré-natal) foi composto pelas classes 5 e 2 (Quadro 2).

Figura 2 – Análise de similitude sobre a percepção de enfermeiras no uso do instrumento na aplicação do PE no pré-natal. Palmares/PE, Brasil, 2021.



Fonte: Autores, 2021.

Quadro 2 – Categorias e subcategorias resultantes da análise de conteúdo do corpus textual através do uso do IRAMUTEQ. Palmares/PE, Brasil, 2021.

Classe Categorias (Temas) Subcategorias		
Classe 3	Uniformidade dos registros de saúde da gestante durante o pré-natal	Instrumento reúne dados dos impressos utilizados na rotina (ficha perinatal e cartão da gestante); Otimização do tempo de consulta e da rotina do enfermeiro; Disponibilidade da informação para acompanhamento e investigação.
Classe 6	Registro como norteador da conduta de enfermagem durante o pré-natal	Utilizar o instrumento permite qualidade, facilidade e continuidade do cuidado a partir dos registros; O instrumento é um guia da conduta do enfermeiro; O uso otimiza o tempo da consulta pré-natal.
Classe 1 Classe 4	Ambivalência do enfermeiro no uso do instrumento no cuidado a gestante	O instrumento é bom e levanta dados importantes do cuidado a gestante; O instrumento é longo e possui muitos detalhes que consomem o tempo da consulta; O uso do instrumento não interfere na qualidade do registro; Veio a somar com riqueza de detalhes na composição do prontuário da gestante.
Classe 5 Classe 2	Relação do uso do instrumento e os benefícios ao cuidado do enfermeiro no pré-natal	Facilidade para o trabalho cotidiano do enfermeiro; O instrumento é um orientador para um atendimento de qualidade; O uso do instrumento no pré-natal ajudou no relacionamento entre enfermeiro e gestante; Superação das dificuldades de incorporar do instrumento na rotina assistencial do enfermeiro.

Fonte: Autores, 2021.

Categoria I – Uniformidade dos registros de saúde da gestante durante o pré-natal.

Através dos relatos foi possível perceber que o uso do instrumento foi essencial para unir as informações, detalhar os dados, sistematizar a consulta e facilitar a comunicação das informações na continuidade dos cuidados. Os relatos permitiram compreender que, na visão das participantes, o instrumento reunia os dados de outros instrumentos utilizados na rotina e, por este motivo, permitia a redução do tempo nas consultas.

Cada enfermeira escreve da sua forma e o instrumento não é como se fosse uma leitura só ali do pré-natal para todas as enfermeiras. Ele facilita a troca de informações porque as outras enfermeiras já conhecem também o material e a linguagem. (E8)

Percebi que tem dados da ficha perinatal. Eu gostei de ter espaço para anotar o exame físico, pressão arterial e dados da paciente. (E2)

Consegui lembrar de examinar as mamas e registrar o tipo do mamilo. Ficou muito interessante! (E1)

Gostei de usar o instrumento! Não acrescentaria nada, ele tem todos os dados de vacinação, ultrassonografia, data da última menstruação, data provável do parto e batimentos cardíacos que já estão nas outras fichas. (E4)

Também foi ressaltada a importância de ter um instrumento que registre os dados e permita a reflexão e análise crítica da profissional em relação à saúde da paciente e auxiliar, em caso de desfechos desfavoráveis, para que seja realizada uma boa investigação:

Qualquer enfermeira pode ir lá e investigar o caso da gestante. Aconteceu um enriquecimento das informações

do prontuário para uma suposta investigação de óbito materno, por exemplo. (E9)

Preciso deixar meu prontuário rico de informações, pois caso aconteça algo não terá problema da investigação, pois estará tudo anotado e o instrumento anexado. (E9)

Tive a oportunidade de trabalhar com vigilância epidemiológica e percebi que o instrumento possui informações que ajudam na investigação de óbito materno. As colegas precisam pensar sobre isso! (E1)

Categoria 2 - Registro como norteador da conduta de enfermagem durante o pré-natal.

A categoria reúne dados relacionados a como os registros das enfermeiras, a partir do uso do instrumento, permitiram meios para orientar sua conduta as gestantes assistidas na rotina pré-natal. A utilização do instrumento funcionou como um elemento que aprimorou as consultas e permitiu que as enfermeiras realizassem condutas mais aproximadas nas rotinas de cuidado.

As questões fisiológicas é uma coisa que eu também não registrava. Melhorou muito quanto a isso porque ajudou a melhorar minha consulta, pois os dados ficam na mente ao fazer o uso do instrumento. (E8)

A qualidade melhorou. Sendo bem sincera, quando eu realizava o exame físico não realizava o exame das mamas, mal registrava a inspeção das mamas. Entendeu? (E2)

Na minha prática o que aconteceu de bom é que me despertou a avaliar melhor as gestantes porque olhando aquele instrumento ficou claro os critérios para cuidar da gestante. Estou avaliando melhor as minhas gestantes, foi bom que eu aprendi bastante! (E3)

O instrumento influenciou na minha prática, porque me estimulou a pensar na minha conduta. Nos espaços eu escrevia minhas condutas e após realizar todas as perguntas eu tinha mais segurança para orientar a gestante. (E5)

Categoria 3 – Ambivalência do enfermeiro no uso do instrumento no cuidado à gestante.

A utilização do instrumento levou as enfermeiras a terem experiências diversas no campo de prática. Houve referência de enfrentamento de dificuldades durante o processo de adaptação ao novo documento, geralmente relacionadas ao primeiro contato com o instrumento e quantidade de documentos para preenchimento, entre eles o e-SUS, ficha perinatal e caderneta da gestante. Em contraponto houve referências de

satisfação na adaptação e uso do instrumento onde as enfermeiras referiram tê-lo inserido em sua rotina e lidado de forma muito simples e fluida, ressaltando sua completude para a realização da assistência ao pré-natal, conforme exemplificam os relatos a seguir:

No começo senti muita dificuldade para adaptação ao uso do instrumento porque sabemos que a nossa rotina tem muito preenchimento de papel e o e-sus, enfim foi o primeiro contato”. (E3)

Senti que tinha mais um papel, mas depois que você fica íntima com o instrumento que você “bota” ele no seu dia a dia de pré-natal não tem mais dificuldade. (E9)

Sempre achei o instrumento de fácil uso porque além de termos feito essa aprovação ele é bem claro. Não tive dificuldade, tive no começo e depois vai ficando uma coisa bem automática. (E7)

Não senti nenhuma dificuldade, achei o instrumento bastante completo, interessante e realmente muito bom porque no dia a dia muitos profissionais não se capacitam e ficam na mesmice. (E1)

Senti muita dificuldade no começo, mas agora me sinto mais confiante. (E2)

Usando o instrumento de fato facilita e engloba todo panorama do que é necessário na consulta pré-natal. O trabalho é tão corrido que tem perguntas que esquecemos, mas com o uso do instrumento é impossível esquecer. (E1)

Esse instrumento facilitou tanto que depois do atendimento podemos fazer alguma observação. Como gosto de detalhar, baseada nesse instrumento já faço algum comentário no prontuário que fica na minha sala. (E6)

O instrumento foi tão meticuloso, tão cuidadoso. (E10)

Na minha vivência prática depois que comecei a utilizar o instrumento peguei uns prontuários anteriores e vi que tinham alguns registros que eu não anotava alguns dados. Por exemplo: atendi uma gestante que veio aqui hoje a dois meses atrás e registrei peso e a altura de fundo uterino, mas eu não perguntei sobre as mamas. (E7)

Categoria 4 - Relação do uso do instrumento e os benefícios ao cuidado do enfermeiro no pré-natal.

Foi possível verificar que com o uso do instrumento as enfermeiras puderam prestar um melhor atendimento, com maior completude das informações, especialmente das que normalmente não eram questionadas, o que possibilitou um olhar mais direcionado para a gestante, uma maior e melhor abertura para o relato da sua situação de saúde, queixas, medos e expectativas, sem aumentar o tempo da consulta, diminuindo

o tempo de escrita no prontuário e melhorando a qualidade do registro. Ainda foi relatada a importância de ter um roteiro para a realização da consulta de enfermagem sistematizado para todas as enfermeiras e regulamentado pelo município, a fim de proporcionar maior respaldo:

Caso todos (enfermeiros) usassem seria muito importante porque vai diminuir o tempo das consultas das pacientes. (E4)

Vem até falando da higiene bucal, higiene capilar para mim do primeiro até o último item é muito importante. O benefício é na hora de fazer as perguntas às gestantes, ajudando a definir seu estado geral. (E5)

Achei que foi tranquilo. Não tive dificuldade e acho que o instrumento só veio a colaborar com o atendimento em ter realmente as anotações pertinentes àquela consulta. (E8)

Na verdade, ele não aumentou o tempo, acho que dá para manter o mesmo tempo com mais qualidade no atendimento. (E10)

Vivenciamos isso mais intensamente depois da pandemia. Eu não fazia a consulta nesse sentido. O instrumento me orientou no que não posso esquecer de perguntar em todas as consultas, então para mim foi muito bom. Melhorou totalmente a qualidade do atendimento não que antes não tinha um atendimento de qualidade, mas à medida que você tem alguma orientação a seguir melhora bastante, particularmente eu digo que em relação ao meu atendimento a minha qualidade profissional junto ao paciente melhorou muito. (E3)

Percebi que em relação às mulheres, principalmente aquelas que já atendia e quando a gente continuou, o atendimento usando esse instrumento facilitou mais a abertura para falarem de tudo porque tinha coisa que eu não perguntava. (E6)

DISCUSSÃO

A consulta de enfermagem no período pré-natal é um momento de intenso cuidado, devendo ser prestada de maneira holística, humanizada e integral às gestantes. Quando realizada através da aplicação do PE, reflete o alinhamento da prática com os conhecimentos técnicos, de forma individualizada, o que permite uma melhora do registro e da comunicação entre profissional/profissional e profissional/usuária.^{14,15}

O registro do acompanhamento da gestante é um dos meios que o enfermeiro possui para continuidade do cuidado realizado. O uso do cartão da gestante e a utilização de recursos que otimizem esta ação são agregadores à assistência pré-natal por auxiliarem tal continuidade ao longo das consultas.

Os resultados do registro descontinuado são relacionados a falhas na manutenção do estado nutricional, atualização do calendário vacinal, acompanhamento da evolução uterina e manutenção do bem-estar quanto aos antecedentes clínicos pessoais e familiares que tem interferência na gestação.¹⁵

A preocupação e o reconhecimento da importância dos registros de enfermagem foram acessos pelas participantes nas falas contidas nas classes 3 (Uniformidade dos registros de saúde da gestante durante o pré-natal) e 6 (Registro como norteador da conduta de enfermagem durante o pré-natal). O registro de enfermagem realizado de forma correta é indispensável durante o atendimento a um usuário do sistema de saúde. Nele, constam informações gerais, de saúde e administrativas relacionadas ao indivíduo que servem para a comunicação com outros profissionais, além de ser útil para estudos, pesquisas, auditorias, questões judiciais e para planejamento. Dessa forma, o registro é indispensável para fundamentar o PE e consiste na principal ferramenta de avaliação da qualidade de atuação dos enfermeiros.¹⁶

Um dos benefícios da uniformidade dos registros acessos pelas profissionais entrevistadas foi possibilidade do uso do instrumento para possíveis investigações de óbito materno/infantil. É importante ressaltar que a falta de informações descritas no prontuário, ou presente de forma ilegível, interferem diretamente no tipo e qualidade da assistência recebida no parto e pós-parto, além da avaliação da qualidade da assistência ou da investigação do óbito materno-infantil.^{17,18}

As falas das entrevistadas ressaltaram, ainda, a necessidade de conscientizar os profissionais sobre a importância de registrar adequadamente os achados, além de desenvolver estratégias que apoiem o enfermeiro em sua prática clínica, com ênfase no uso do PE no atendimento pré-natal. Isso permite que os profissionais realizem um atendimento crítico, reflexivo e individualizado, considerando a realidade de cada gestante, ouvindo suas queixas e construindo diagnósticos e intervenções de enfermagem adequadas a cada situação.^{19,20}

As recomendações do Programa Nacional de Humanização no Pré-natal e Nascimento, junto às prerrogativas da linha de cuidado pré-natal desenvolvidas pela Rede Cegonha, detalham os diversos aspectos técnicos relacionados ao cuidado das gestantes e destacam a importância do registro adequado das informações sobre o atendimento realizado nas consultas²¹. Apesar das prerrogativas dos programas acessos, observa-se que a ocorrência da realização de algumas avaliações, como por exemplo, a das mamas, é baixa, o que impossibilita, neste caso, a identificação precoce de alterações patológicas ou que dificultem a amamentação.¹¹

Nas classes 2 e 5 (Relação do uso do instrumento e os benefícios ao cuidado do enfermeiro no pré-natal), as entrevistadas destacaram o instrumento como facilitador e orientador para o trabalho do enfermeiro. A importância do formulário como guia é reforçada quando se considera que a presença do atendimento incompleto reduz a consulta de enfermagem a uma prática mecânica, a qual leva os profissionais a realizarem algumas avaliações de modo mais frequente em detrimento das outras, como é o caso da idade gestacional, medida da altura do fundo uterino e o peso.^{11,14}

Outras contribuições do instrumento para registro dos cuidados de enfermagem a gestante foram a padronização das consultas de enfermagem, a comunicação entre as unidades de saúde da família e os serviços de saúde que compõe a rede de atenção à mulher.

Com o objetivo de retratar as necessidades e características do paciente e informar as ações destinadas ao seu cuidado, os registros de enfermagem precisam ser realizados de maneira objetiva, coesa e coerente. O registro adequado permitirá o acompanhamento da evolução do caso, subsidiando a elaboração de um plano de cuidados com vistas a uma assistência qualificada e integral. Além disso, subsidia processos de auditoria e pesquisa, contribui para evitar despesas desnecessárias, assegura o recebimento do valor gasto na assistência de enfermagem prestada, legitima o trabalho e a produtividade do profissional e torna possível o aprimoramento de ações a fim de alcançar melhorias nos resultados operacionais.²²

As falas contidas nas classes 1 e 4 (Ambivalência do enfermeiro no uso do instrumento no cuidado a gestante) indicaram que, embora o uso do instrumento e sua estrutura inicial tenham gerado dificuldades de adaptação para os profissionais, ao longo do tempo ele facilitou o registro das informações e a atenção às queixas e necessidades das pacientes. No entanto, a maioria dos enfermeiros relatou não conseguir dedicar a devida atenção às usuárias durante as consultas, pois se sentem obrigados a preencher os documentos do pré-natal, o que demanda muito tempo. Isso acaba enfraquecendo o vínculo entre profissional e usuária, aumentando a distância entre ambos e posicionando o enfermeiro como detentor do saber, o que pode resultar em uma assistência mais burocrática e menos humanizada.^{17,23}

As entrevistadas também ressaltaram a necessidade discutir a implantação regulamentada de instrumentos que sistematizem a assistência, bem como qualifiquem a prática do enfermeiro no atendimento ao pré-natal. Tal qualificação pode contribuir para a abandone uma postura burocrática e passe a olhar essa usuária de forma holística, percebendo o instrumento como suporte para o cuidado e não como protagonista

dele, possibilitando a criação de vínculos, e identificação de queixas que na rotina engessada não seriam identificadas.^{9,24}

Conforme os relatos, é válido destacar a necessidade de uma regulamentação a nível municipal que respalde a utilização do instrumento, a fim de dar maior segurança aos profissionais. Essa implementação do PE na assistência diminui a burocratização e torna o registro mais otimizado e qualificado.^{18,25} Tal afirmação corrobora com o relato das participantes, as quais afirmam que o fato de o instrumento ter passado por análise, aprovação prévia e uso rotineiro por elas facilitou o sua aplicação e revelou sua completude, pois conseguiram imprimir sua prática profissional no registro.

Estudos também destacam a importância de investimentos no aperfeiçoamento clínico e no desenvolvimento crítico-reflexivo, visando fortalecer a prática do enfermeiro. Esses esforços devem focar, sobretudo, em incentivar a reflexão dos profissionais sobre a necessidade de quebrar paradigmas e reconhecer a importância de mudanças para a melhoria do serviço.^{5,25}

Ficam evidenciados nos relatos das participantes os benefícios que o uso do instrumento proporcionou ao cuidado e ao corpo de conhecimentos técnicos das enfermeiras de modo que a percepção das consultas realizadas foi positiva e o estabelecimento de vínculos com a gestante, que corrobora com o cuidado pré-natal, foram favorecidos. A padronização da terminologia e dos cuidados colaboram com o fortalecimento do campo de conhecimento de enfermagem e fortalece a percepção da gestante sobre a atuação da enfermeira e a satisfação com a assistência recebida.²⁴

Diante do exposto, as informações obtidas quanto à melhora da qualidade do registro e início da estruturação do PE no pré-natal possibilitam novas discussões para a necessidade de ampliação do uso do instrumento em outros municípios de forma regulamentada, considerando a necessidade de sistematizar a prática do enfermeiro, dando maior respaldo e consequentemente melhorando a qualidade do atendimento as usuárias.²⁶

É importante destacar que, devido ao contexto epidemiológico da pandemia de COVID-19, as entrevistas foram realizadas de forma remota, o que dificultou a interação entre entrevistador e entrevistado, bem como a percepção das reações associadas às falas. Além disso, entende-se que o uso de entrevistas por videochamada contribuiu para uma maior retração e timidez por parte das participantes. Vale mencionar também que a falta de oficialização do instrumento como elemento regulamentado da assistência pré-natal nos municípios onde a pesquisa foi conduzida resultou em um uso mais restrito por parte das participantes e se tornaram limitações para o estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos enfermeiros na utilização de um instrumento para aplicação do PE durante o cuidado pré-natal está relacionada a condição de uniformizar os registros para melhor comunicação dos dados de saúde da gestante, da possibilidade de maior orientação para intervenções do enfermeiro ao longo do acompanhamento pré-natal e da oferta de benefícios a prática profissional a partir da atualização, melhor avaliação do enfermeiro por permitir a investigação de dados de maneira uniforme e continuada.

Com o desenvolvimento do estudo e através dos relatos, as enfermeiras destacaram a melhoria na qualidade dos registros, permitindo uma maior compatibilidade entre a assistência prestada e a registrada, e o impacto que o PE traz para a prática profissional. Percebe-se também que, apesar da grande quantidade de papéis para registrar, a consulta de enfermagem tornou-se menos mecânica e mais humana, além de melhorar a qualidade do atendimento ao pré-natal desses municípios, como também melhorar a comunicação enfermeiro/gestante e enfermeiro/equipe, contribuindo, assim, com a tomada de decisão.

Por outro lado, apesar dos benefícios do uso de formulários para aplicação do PE acessos, verificou-se a necessidade de treinamentos que sensibilizem os profissionais acerca da importância da coleta das informações contidas no instrumento para a continuidade da assistência de enfermagem de qualidade, focada nas reais necessidades das gestantes.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. [internet]. 2013. [acesso em 10 de junho 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
- Sousa LO, Lima TNFAL, Lima MNFAL, Nobrega MM. Pré-natal: assistência de enfermagem na estratégia de saúde da família. Temas de Saúde. [internet]. 2016 [acesso em 26 de outubro 2024];16(03). Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16330.pdf>.
- Presidência da República (BR). Decreto nº 94.406 de 30 de março de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1987 [acesso em 10 de junho 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm.
- Fontes, CAS.; Alvim, NAT. A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapêutica antineoplásica. Acta Paul Enferm. [internet]. 2008 [acesso em 10 de junho 2024];21(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000100012>.
- Araújo MC, Acioli S, Neto M, Silva HC, Bohusch G, Rocha FN. Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde: instrumento para qualidade do cuidado. Cogitare Enferm. [internet]. 2020 [acesso em 10 de junho 2024];25:e71281. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71281>.
- Nascimento, LKAS. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm. [internet]. 2012 [acesso em 10 de junho 2024];33(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100023>.
- Tavares DS, Souza M, Zamberlan C, Backes DS, Correa AMG, Rocha LDM, Moreschi C. Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa. REAS. [internet]. 2019 [acesso em 27 de outubro 2024];31(1255). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1255.2019>.
- Horta, WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem; 2024 [acesso em 10 de junho 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20do,ocorre%20o%20cuidado%20de%20enfermagem>.
- Silva JP, Garanhani ML, Peres AM. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. Rev Latino-Am. Enfermagem. [internet]. 2015 [acesso em 26 de outubro 2024];23(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0096.2525>.
- Martins JSA, Dantas FA, Almeida TF, Santos MBR. A assistência de enfermagem no pré-natal: enfoque na estratégia da saúde da família. Revista Uniabe [internet]. 2012 [acesso em 10 de junho 2024];5(9). Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/369>.
- Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Lisboa Edições, 1977.
- Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a

- pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial República Federativa do Brasil; 2016 [acesso em 10 de junho 2024]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resolucao_n_510_-_2016_-_Cincias_Humanas_e_Sociais.pdf.
14. Tavares DS, Souza M, Zamberlan C, Matumoto S, Moreschi C, Correa AMG. Construção e Validação de um Histórico de Enfermagem para Consulta Pré-natal. *Enferm Foco*. [internet]. 2019 [acesso em 26 de outubro 2024];10(7). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2333>.
 15. Santos FOF, Montezeli JH, Peres AM. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. *REME*. [internet]. 2012 [acesso em 26 de outubro 2024];16(2). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50309>.
 16. Souza RA, Santos MS, Messias CM, Silva HCDA, Rosas AMMTF, Silva MRB. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. *Online Bras J Nur*. [internet]. 2020 [acesso em 10 de junho 2024];19(3). Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206377>.
 17. Cardoso ACP, *et al*. Os registros de pré-natal sob a perspectiva dos enfermeiros de unidades básicas de saúde. *REAS* [internet]. 2023 [acesso em 10 de junho 2024];23(10). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e13192.2023>.
 18. Polgliane RBS, Leal MC, Amorim MHC, Zandonade E, Santos Neto ET. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. *Cien Saude Colet*. [internet]. 2014 [acesso em 6 de setembro 2021];19(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014197.08622013>.
 19. Oliveira IG, Castro LLS, Massena AM, Santos LVF, Sousa LB, Anjos SJSB. Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual. *Rev. Eletr. Enferm*. [internet]. 2017 [acesso em 26 de outubro 2021];19:a28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.40374>.
 20. Carvalho SS, Oliveira LF. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. *Enferm Foco*. [internet]. 2020 [acesso em 1 de dezembro 2021];11(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2868>.
 21. Santos TMMG, Abreu APSB, Campos TG. Avaliação dos registros no cartão de pré-natal da gestante. *Rev. Enferm UFPE online* [internet]. 2017 [acesso em 1 de dezembro 2021];11(7). Disponível em: <http://doi.org/10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201715>.
 22. Teixeira WL, *et al*. Guia instrucional para subsidiar a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco: construção e validação. *Cogit. Enferm*. [internet]. 2023 [acesso em 10 de junho 2024];28: e89513. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89513>.
 23. Dodo NB, Deus JC, Pereira PPS, Cedaro JJ. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem de um hospital do norte do Brasil. *Enferm. Foco*. [internet]. 2020 [acesso em 10 de junho 2024];11(4). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3125>.
 24. Castro LLS, Oliveira IG, Bezerra RA, Sousa LB, Anjos SJSB, Santos LVF. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. *Rev. Enferm. UFSM*. [internet]. 2020 [acesso em 10 de junho 2024];10(16). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769231236>.
 25. Mathias TAF, Uchimura TT, Assunção AN, Predebon KM. Atividades de extensão universitária em comitê de prevenção de mortalidade infantil e estatísticas de saúde. *Rev Bras Enferm*. [internet]. 2009 [acesso em 10 de junho 2024];62(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200022>.
 26. Costa RO, Bahia FCS, Santos WJ. Representações sociais de gestantes sobre a consulta de enfermagem no pré-natal. *Rev. Enferm. Cent.O. Min*. [internet]. 2023 [acesso em 10 de junho 2024];13(1). Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v13i0.4956>.