

Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal

Factors that enable the performance of nurses in prenatal

Factores que permiten el acción de las enfermeras en prenatal

Cleunir de Fátima Candido de Bortoli;¹ Priscila Bisognin;² Laís Antunes Wilhelm;³ Lisie Alende Prates;⁴ Graciela Dutra Sehnem;⁵ Lúcia Beatriz Ressel⁶

Como citar este artigo:

Bortoli CFC, Bisognin P, Wilhelm LA, Prates LA, Sehnem GD, Ressel LB. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. Rev Fun Care Online. 2017 out/dez; 9(4):978-983. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.978-983>

RESUMO

Objetivo: Conhecer os fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro, no âmbito da atenção básica, na atenção pré-natal. **Métodos:** Estudo qualitativo, de campo, descritivo. Participaram sete enfermeiras atuantes na atenção pré-natal, no âmbito da atenção básica. Para coleta de dados, foram utilizadas as técnicas de observação participante e entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados e interpretados pela proposta operativa. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria sob CAAE nº 39437014.4.0000.5346.

Resultados: Evidenciaram-se o uso de protocolos na atenção pré-natal, como orientação da prática profissional, e o acolhimento como estratégia para estabelecer o vínculo com a gestante. **Conclusões:** O fortalecimento da assistência na atenção pré-natal torna-se possível quando orientada pela segurança e resolutividade, proporcionando a construção do vínculo na relação com a gestante e favorecendo a adesão ao pré-natal.

Descritores: Enfermagem, Saúde da mulher, Cuidado pré-natal, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To know the factors that enable the performance of nurses within the framework of primary health care in prenatal care.

Methods: Qualitative study, of field, descriptive. Seven nurses, operating on prenatal care, within the framework of primary health care participated. For data collection, it was used the techniques of participant observation and semi-structured interview. The data were analyzed and interpreted by operative proposal. The study obtained approval from the Ethics Committee of the Federal University of Santa Maria under CAAE: 39437014.4.0000.5346. **Results:** It was showed the use of protocols on prenatal care, as professional practice orientation, and the reception as a strategy to establish the link with the pregnant mother. **Conclusions:** Strengthening prenatal care

¹ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. E-mail: <cleunir_candido@hotmail.com>.

² Enfermeira. Arte-educadora. Mestra em Enfermagem. E-mail: <pribisognin@gmail.com>.

³ Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). E-mail: <laiswilhelm@gmail.com>.

⁴ Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. E-mail: <lisiealende@hotmail.com>.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa). E-mail: <graci_dutra@yahoo.com.br>.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. E-mail: <lbressel208@yahoo.com.br>.

assistance becomes possible when it is oriented by efficaciousness and safety, providing link to build the relationship with the pregnant woman and encouraging adherence to prenatal care.

Descriptors: Nursing, Women's health, Prenatal care, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Conocer los factores que habilitan el desempeño del personal de enfermería en el marco de la atención primaria de salud cuidado, de atención prenatal. **Métodos:** Estudio cualitativo de campo descriptivo. Asistió a siete enfermeras en cuidado prenatal, en el marco de la atención primaria de salud. Recogida de datos, utilizando las técnicas de observación participante y entrevista semi-estructurada. Los datos fueron analizados e interpretados por propuesta operativa. El estudio obtuvo la aprobación del Comité de ética de la Universidade Federal de Santa Maria en CAAE: 39437014.4.0000.5346. **Resultados:** Se demostró el uso de protocolos de atención prenatal, como orientación de la práctica profesional y la recepción como una estrategia para establecer el vínculo con la madre. **Conclusión:** Fortalecimiento de la asistencia de control prenatal llega a ser posible cuando efficaciousness y orientado a la seguridad, proporcionando la relación del edificio con la mujer y fomentar adherencia al control prenatal. **Descriptor:** Enfermería, Salud de la mujer, Atención prenatal, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A vivência da gestação é um fenômeno único, sendo uma das mais significativas experiências humanas. Representa um acontecimento complexo e singular, que envolve um período de variadas adaptações que abrangem aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais da mulher, e demandam um cuidado especial por meio da atenção pré-natal.¹⁻²

A atenção pré-natal compreende o conjunto de ações de acompanhamento do período gestacional, visando ao desenvolvimento da gestação, do parto e do nascimento de formas saudáveis. Essas ações têm por objetivo reduzir os impactos negativos para a saúde da mulher e do bebê, contemplando os aspectos psicossociais e as ações educativas e preventivas.³

O Ministério da Saúde (MS) prevê que o acompanhamento pré-natal de risco habitual seja realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) pela equipe de atenção básica. Nesse modelo de atenção, a gestante deve ser vinculada à equipe da sua área de abrangência, sendo as ações na atenção pré-natal atribuições de todos os membros da equipe, entre eles o enfermeiro.³

O superdimensionamento da atuação do enfermeiro no cuidado pré-natal na atenção básica lhe proporcionou maior destaque e reconhecimento, resultando, outrossim, em maior responsabilidade, e uma aproximação contínua com suas atribuições, visando à melhor qualidade de vida à mulher e ao recém-nascido.⁴ Nesse espaço, destaca-se que, para o desempenho de suas funções, requer maior preparo clínico e científico, buscando a resolutividade de forma ampliada na assistência à gestante, à sua família e à comunidade, compreendendo a situação socioeconômica e cultural às quais ela pertence e possibilitando, com isso, o manejo adequado das diversas situações identificadas.⁴⁻⁵

Para tanto, a utilização dos protocolos na assistência pré-natal é de suma importância no desempenho das atribuições do enfermeiro. O seu emprego é destacado, também, como

possibilidade de organização da assistência e estabelecimento de condutas e procedimentos que aprimoram o processo de trabalho em saúde e favorecem a gestação, os profissionais e as usuárias. Ressalta-se, ainda, a sua essencialidade no apoio e na orientação da prática da atenção qualificada.⁶

Ademais, o enfermeiro precisa constantemente inserir o acolhimento em suas práticas de cuidado, pois, além de promover a autonomia da mulher, assegura a resolução das queixas apresentadas durante a assistência. Neste ínterim, a qualidade da atenção necessita estar embasada na escuta ativa e no desempenho satisfatório do profissional, proporcionando o estabelecimento do vínculo entre a gestante e o serviço de saúde.⁷⁻⁸

Logo, cabe ao profissional atuar na promoção da autonomia da mulher, propiciando a ela desenvolver a capacidade de enfrentar as situações e realizar suas escolhas. A autonomia compreende a capacidade e as condições concretas que permitem às mulheres tomarem livremente as decisões que afetam suas vidas e o poder de agir segundo tais decisões, como uma condição para a saúde.⁹

Destaca-se o número escasso de estudos relacionados aos fatores que possibilitam o cuidado do enfermeiro na atenção pré-natal, evidenciam-se publicações que buscam avaliar a qualidade da atenção pré-natal e adequação da atenção pré-natal, justificando a relevância do estudo.

Diante do exposto, o presente estudo buscou conhecer os fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro, no âmbito da atenção básica, na atenção pré-natal. Assim, questionou-se: quais fatores possibilitam a atuação do enfermeiro, no âmbito da atenção básica, na atenção pré-natal?

MÉTODO

Na escolha do método, optou-se pelo estudo qualitativo, de campo, do tipo descritivo. O cenário do estudo foi composto por seis UBS, de um município localizado no sudoeste do estado do Paraná, Brasil.

Para a escolha das participantes, utilizou-se como critérios de inclusão enfermeiros(as) que desenvolviam ações na atenção pré-natal, no âmbito da atenção básica do município, independentemente do tempo de atuação. Como critérios de exclusão, considerou-se os profissionais que estavam afastados do serviço no momento da pesquisa.

A seleção das participantes foi por intencionalidade, sendo convidados a participar profissionais que possuíam maior número de gestantes em acompanhamento em sua área de abrangência. A amostra do estudo foi composta por sete enfermeiras, sendo que a delimitação do número de participantes foi baseada em orientações de autores, que apontam o encerramento da pesquisa quando os dados apresentam consistência e respondem ao objetivo do estudo.¹⁰

Os dados foram coletados durante o período de março a agosto de 2015, empregando as técnicas de observação participante e entrevista semi-estruturada. A observação participante caracterizou-se pela permanência da pesquisadora no ambiente investigado, enquanto a entrevista semi-estruturada possibilitou maior flexibilidade para discorrer sobre o tema estudado.¹¹

O período de observação participante totalizou 110 horas. Para realização da observação, utilizou-se de um roteiro elaborado pela pesquisadora. Os dados foram registrados em um diário de campo, no qual a pesquisadora apontou, além das observações diárias, suas impressões pessoais, os comportamentos das participantes e os resultados de conversas informais. As entrevistas foram realizadas seguindo um instrumento composto por questões abertas e fechadas, relacionadas ao tema estudado. Com a autorização prévia das participantes, os relatos foram gravados, assegurando maior fidedignidade aos dados e, na sequência, foram transcritos e analisados pela pesquisadora.¹¹

A análise dos dados foi orientada pela proposta operativa, constituída por dois momentos operacionais: na fase exploratória, buscou-se o entendimento do grupo pesquisado, sua história e o contexto em que estavam inseridos. Na fase interpretativa, desencadeou-se a aproximação com os fatos empíricos identificados pelo estudo. O segundo momento, descrito como interpretativo, dividiu-se em duas etapas: na ordenação, ocorreu a transcrição dos dados, a releitura e a organização do material. Na classificação, realizou-se o agrupamento dos dados, em que foi desenvolvida a leitura horizontal e exaustiva dos registros, identificando-se os núcleos centrais; na sequência, a leitura transversal permitiu uma análise mais crítica do material, organizando-o por temas, buscando aproximar os similares e propondo suas relações; e, finalizando, realizou-se a análise dos dados associada ao referencial teórico, buscando responder ao objetivo do estudo; o relatório final foi apresentado na forma de manuscrito.¹¹

O estudo foi pautado pelos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do MS. A coleta de dados ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas participantes. Os nomes dos participantes foram mantidos em anonimato. Os dados da observação foram representados pela letra "O", seguida de um numeral, e pela letra "E", seguida de um numeral. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), por meio da Plataforma Brasil Online, conforme Parecer nº 909.903, sob nº de CAAE 39437014.4.0000.5346.¹²

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos dados, emergiram os fatores impulsionadores da prática profissional, evidenciando duas categorias: o uso de protocolos na atenção pré-natal; e o acolhimento como estratégia para estabelecer vínculo e adesão.

Uso de protocolos na atenção pré-natal

As participantes do estudo orientavam suas práticas profissionais em protocolos de enfermagem instituídos e reconhecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, o que repercutia em seu processo de trabalho e refletia no cuidado desenvolvido na atenção pré-natal. Os referidos protocolos foram construídos pelos próprios enfermeiros do serviço, sendo revisados e atualizados periodicamente, além de

estarem embasados nos pressupostos do MS e em suas publicações relacionadas à atenção pré-natal.

A realidade local segue uma tendência das últimas décadas, de acordo com os achados que revelam a construção de protocolos como uma forma de organização e regulamentação da atuação do enfermeiro na atenção básica à saúde dos municípios brasileiros, incluindo a atenção pré-natal. Reforça-se, ainda, que a construção desses protocolos deve ser embasada em referências teóricas, visando às necessidades dos serviços e da população.⁶

Durante as observações no cenário de estudo, constatou-se que não existiam barreiras quanto ao uso do protocolo e ao desempenho das atribuições do enfermeiro na atenção pré-natal. As ações como a consulta de pré-natal, a solicitação de exames, a prescrição de medicamentos e os encaminhamentos eram práticas frequentes na rotina das participantes.

Entre as prescrições de enfermagem está a suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso (O1).

Na prescrição, orienta a suplementação de sulfato ferroso e procede à solicitação de exames de rotina, ainda não realizados pela gestante (O6).

Durante a realização da consulta, realiza a solicitação de exames previstos no protocolo de rotina de pré-natal (O2).

Na consulta inicial de pré-natal, entre as diversas atividades realizadas, está a solicitação dos exames preconizados na rotina de pré-natal, a qual acontece sem nenhuma dificuldade (O5).

Outras ações previstas no protocolo também foram identificadas no desenvolvimento do estudo, como a referência da gestante para outros serviços. Essas ações, previstas e instituídas na rotina dos serviços, otimizavam o atendimento da gestante e caracterizavam a resolutividade do trabalho do enfermeiro.

Ao avaliar e identificar situações de possíveis riscos ao bem-estar materno e fetal, procede ao encaminhamento da gestante para avaliação na maternidade de referência (O3).

Na oportunidade, durante observação de campo, ao atender uma gestante com 39 semanas de gestação, revisa seu histórico, avalia a frequência das contrações e sua intensidade, assim como o período de início. Na sequência, executa exame físico, realizando a palpação obstétrica, medida da altura uterina, ausculta os batimentos cardíacos fetais e a dinâmica uterina. Ao constatar o trabalho de parto, procede ao encaminhamento da gestante para unidade hospitalar de referência (O4).

No que se refere à atuação do enfermeiro, identificou-se a percepção das participantes em relação à atuação promovida na assistência à gestante. Os relatos reforçam os aspectos

observados pela pesquisadora, destacando o fortalecimento da atuação do profissional no cuidado à gestante, sua autonomia e resolutividade na atenção pré-natal.

Na minha realidade, eu vejo que elas aceitam bem (o enfermeiro na atenção pré-natal). Nunca tive resistência de nenhuma gestante, de questão de estar fazendo o pré-natal compartilhado com o enfermeiro, algumas até acabam falando para você coisas que elas não falam para o médico (E3).

Na verdade, assim, eu acho até que foi melhor a evolução (da participação do Enfermeiro na atenção pré-natal), do que eu esperava. Quando a gente começou, nem médico da atenção básica atendia pré-natal e agora até o enfermeiro trabalha e assume o pré-natal (E4).

O cuidado do enfermeiro é um olhar bem amplo. A gente cuida tudo na carteirinha (de gestante), olha tudo, a questão de vacinas, coisas que às vezes os outros colegas de outras áreas não cuidam. Então, eu acho que o papel da enfermeira é fundamental no pré-natal, acho que tem mais continuidade e assistência, bem melhor (E6).

Observa-se que o uso dos protocolos pelas participantes proporciona a eles maior segurança em suas condutas, o que também possibilita maior resolutividade no processo de trabalho. Consequentemente, percebe-se a construção de uma relação de segurança e confiança entre o profissional e a usuária, repercutindo no cuidado prestado.

Os protocolos são compreendidos como instrumentos essenciais na organização e regulamentação da atuação do enfermeiro nas práticas de cuidado. Entretanto, é compreensível que, para o fortalecimento do profissional na atenção pré-natal e o seu reconhecimento, deve-se estabelecer uma prática voltada ao cuidado integral à mulher, contemplando os aspectos técnicos e científicos da atenção, além dos aspectos socioculturais que envolvem o processo gestacional.

Essas condutas estão de acordo com a proposta da Rede Cegonha, instituída na reorientação da atenção à saúde materna e infantil, que traz em seus objetivos a garantia de acesso, acolhimento e resolutividade, com a avaliação e a classificação de risco e vulnerabilidade, proporcionando a ampliação do acesso e a qualidade da atenção pré-natal. Nessa direção, o MS também elenca entre as atribuições do enfermeiro a estratificação e identificação dos sinais de risco, encaminhando a gestante para avaliação médica, sendo que, em casos que ocorra a dificuldade ou a demora nessa avaliação, a gestante pode ser encaminhada ao serviço de referência.^{3,13}

Isso também é reforçado pela Política Nacional de Atenção Básica, que representa uma forma de reconstrução da Atenção Básica à Saúde no Brasil, como uma proposta de reorganização do modelo de atenção, com a implementação de estratégias, visando à reorientação da prática profissional. Nesse âmbito de atuação, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro, como a consulta de enfermagem, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames, caminham ao encontro desse novo modelo, representando aspectos

relevantes na mudança do conceito de atenção à saúde, vigente há muitos anos.¹⁴⁻¹⁵

O enfermeiro, ao desenvolver sua autonomia no processo de trabalho, avança na preservação das conquistas legais relacionadas à profissão, refletindo na tomada de decisão e em suas condutas no cuidado de enfermagem. Desempenhar suas atribuições pautadas no uso de protocolos é fundamental, pois proporciona ao profissional qualificar as suas ações com adequado atendimento às necessidades de saúde da gestante.^{6,16}

Reforça-se, ainda, que atividades, como a prescrição de medicamentos durante a consulta de enfermagem, estão respaldadas e regulamentadas pela lei do exercício profissional e asseguradas pelo MS como uma atribuição do enfermeiro na atenção pré-natal. Em outro estudo, a prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso é reconhecida como uma prática frequente do enfermeiro, durante a consulta de pré-natal.^{3,17}

A solicitação de exames na rotina de pré-natal, entre as participantes, segue um padrão previsto no protocolo local, sendo que todas realizam de acordo com o estabelecido. Isso reafirma a importância de ter instituído os protocolos. Realidade diferente foi encontrada por autores, em que a requisição de exames na atenção pré-natal não seguia uma padronização entre os profissionais, os quais se orientavam ou pelos manuais do MS ou por suas experiências profissionais, adquiridas na formação. Em outro estudo, essa realidade revela-se, ainda, como limitação da atuação do enfermeiro, havendo a impossibilidade da solicitação de exames previstos na atenção pré-natal, comprometendo a qualidade do acompanhamento gestacional e a agilidade no atendimento pré-natal.¹⁸⁻¹⁹

Dessa forma, o período do acompanhamento pré-natal é oportuno para o cuidado de enfermagem, pois esse momento possibilita que sejam estabelecidas relações entre os sujeitos envolvidos, profissional e gestante, e que, quando pautadas na confiança e no vínculo, conduzem à promoção da autonomia da mulher. Para tanto, é necessário o estabelecimento de uma relação embasada no compartilhamento e na reciprocidade.²⁰

O acolhimento como estratégia para estabelecer vínculo e adesão

Na atenção pré-natal, compreende-se que o acolhimento é fundamental na construção do vínculo entre a gestante e o enfermeiro, possibilitando, assim, a efetividade das ações. Iniciativas observadas durante as consultas demonstraram a importância do acolhimento no estabelecimento do vínculo e na adesão da gestante ao acompanhamento pré-natal.

Ao iniciar as atividades, a participante vai até a sala de espera e convida a gestante para entrar. [...] Mantém sempre um tom de voz suave e olhando nos olhos da gestante ao abordá-la (O4).

Recebe a gestante com postura acolhedora, chamando-a pelo nome. Recorda do pré-natal anterior, de quem também realizou o acompanhamento (O5).

Ao realizar a consulta de pré-natal, possui empatia para com a gestante, valorizando seus saberes e suas queixas (O7).

Ao desenvolver o acompanhamento pré-natal, possibilitando a escuta ativa, com abertura para esclarecer as dúvidas e os anseios das gestantes, o enfermeiro promove ações que conduzem ao cuidado integral e acolhedor. Ao adotar essa postura, o profissional coloca-se à disposição para ouvir a gestante, para além das suas queixas obstétricas, valorizando o contexto em que está inserida. Durante a observação do campo, essa postura foi evidente nas ações no pré-natal, como demonstram os registros e relatos a seguir.

Observo a disponibilidade da participante em ouvir as queixas da gestante, tanto relacionadas ao período gestacional como sua preocupação com seu filho menor (O2).

[...] Elas já te procuram em outros momentos, para falar outras questões, que não propriamente ditas obstétricas. Às vezes, alguma coisa pessoal que elas estão passando, elas sentem mais confiança em estar conversando com você (E3).

[...] Elas te procuram: eu queria falar com você, queria tirar uma dúvida, ou está acontecendo isso e quero falar com você. Então, isso é gratificante. Então, se elas te procuram é porque elas confiam em você (E4).

A construção do vínculo entre profissional e gestante apresenta reflexos que ultrapassam a adesão e a qualificação da atenção pré-natal. Nos relatos das participantes fica evidente a construção de laços de confiança entre ambas, o que reflete, outrossim, na satisfação das enfermeiras em relação às suas ações na atenção pré-natal. A formação do vínculo é descrita como elemento que impulsiona a continuidade do seu trabalho no cuidado à gestante.

Eu gosto de atender gestante, aprendi assim, que é importantíssimo, que é uma coisa legal, depois você vê o bebê nascer, antes você acompanha ele na barriga, desde o início do pré-natal, depois você vê o bebê que nasce, que nasceu super bem, ver crescendo... acho que isso é o que mais me motiva a continuar (E2).

Acho que o vínculo é o principal e acredito que depois que você cria esse vínculo, até depois no primeiro ano da criança é uma mãe que você vai ter sempre vinculada à unidade, que continua depois do nascimento (E3).

Para mim, isto é gratificante, você ver a pessoa bem, e ela te agradecer também e você acaba criando um vínculo também. Porque você vai dar atenção à mulher naquela fase muito especial da vida dela, então ela até acaba criando um vínculo mais com você. Essa parte me motiva bastante (E5).

Nasce o bebê e já mandam mensagens para contar que nasceu. Assim, elas têm um vínculo muito grande

conosco, enfermeiras. E aí nasce o bebezinho, vem só para mostrar como é o bebezinho, então, assim, isso dá um retorno, me sinto bem gratificada por isso. Agradecem, elas reconhecem nosso trabalho, que nem todo mundo reconhece, elas reconhecem (E6).

As características do trabalho na UBS, voltado prioritariamente ao ambiente comunitário, favorecem o estreitamento dos laços entre os profissionais e as gestantes. Essa relação possibilita a construção de vínculos, especialmente quando pautados na confiança e na escuta qualificada, resultando no respeito e na valorização das usuárias e na sua participação ativa na assistência pré-natal.²¹

O enfermeiro na atenção pré-natal possui respaldo técnico e científico para o cuidado com a gestante, com uma abordagem holística, estabelecendo vínculos ao contemplá-la não apenas no processo natural da gestação, mas como mulher que possui os seus desejos, medos e dúvidas. Essa habilidade no estabelecimento de vínculo confere à consulta de enfermagem a característica diferenciada, centrada no diálogo e não apenas em procedimentos técnicos.²²

A consulta de enfermagem pode ser considerada uma das atividades mais importantes na atenção pré-natal. É reconhecida como um importante espaço para o acolhimento, ao possibilitar o diálogo e a manifestação de dúvidas, sentimentos e experiências, pois permite construir uma aproximação entre o enfermeiro e a gestante e fortalece o vínculo entre ambos. Neste contexto, o acolhimento torna-se responsável pela relação de confiança estabelecida entre o enfermeiro e a usuária, resultando na assistência integral e participativa da gestante.^{2,23}

Valorizar as ações que favorecem o acolhimento possibilita reorganizar a forma de trabalho, orientado a proporcionar conforto e segurança à gestante. Uma das mais importantes contribuições do acolhimento é o vínculo entre os profissionais e a gestante, capaz de resultar em uma atenção pré-natal segura e resolutiva.²³

O acolhimento presente desde o início da atenção pré-natal permite e possibilita a adesão e a vinculação da gestante ao serviço de saúde, bem como contribui para que o enfermeiro oriente e esclareça em sua individualidade, considerando o seu contexto. Entretanto, o acolhimento vai além de receber a gestante na unidade de saúde, pois envolve a escuta qualificada e a atenção resolutiva, promovendo a autonomia da mulher na vivência da gestação.⁶

As ações pautadas no acolhimento e na construção do vínculo entre usuárias e os profissionais possibilitam o desenvolvimento da autonomia da mulher, em seu processo de cuidado. Além disso, ao adotar essa postura, o profissional favorece a adesão da gestante ao acompanhamento pré-natal.²⁴

As características da enfermagem, em suas práticas de cuidado, possuem uma aproximação com os propósitos do acolhimento. Espera-se que, em sua formação, o enfermeiro seja preparado para desenvolver o cuidado de forma integral, contemplando os aspectos fisiológicos e patológicos. Por meio dessa formação e conhecimento adquirido, este profissional possui condições de assistir de forma integral à

gestante, assegurando autonomia, confiança e vínculo com ela e seus familiares. Diante disso, é construída uma relação de confiança entre ambos, proporcionando a adesão da gestante ao serviço de saúde, o que favorece a promoção da sua saúde e de sua família.²³

CONCLUSÃO

Entre os fatores considerados determinantes para a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante, identificou-se o uso de protocolos na orientação da sua prática profissional. A instituição de protocolos assistenciais e de fluxos de atendimento à gestante são ações que possibilitam uma orientação da prática assistencial, na atenção pré-natal.

Ao analisar os resultados do estudo, compreende-se a relevância da organização e regulamentação das ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção à gestante. A consolidação do espaço conquistado pela categoria somente se torna viável se o profissional embasar sua prática no conhecimento técnico e científico e nas relações estabelecidas com as usuárias durante o acompanhamento pré-natal.

O uso dos protocolos na atenção pré-natal revelou-se neste estudo como um instrumento que orienta a prática do enfermeiro, proporcionando maior segurança às participantes no desenvolvimento das ações de cuidado à gestante. Ademais, vislumbra-se como elemento que visa assegurar a autonomia do profissional, refletindo na resolutividade do cuidado.

Nesse aspecto, destaca-se a dimensão do vínculo construído com a gestante. Sabe-se que, para isso, o enfermeiro necessita manter uma postura acolhedora, estar disposto à escuta ativa da gestante e a uma atenção resolutiva, visando assisti-la em suas reais necessidades.

Conclui-se, ainda, que a atenção pré-natal não pode ser reduzida a procedimentos técnicos rotineiros. Para tanto, é fundamental que o profissional proporcione um espaço para construção de saberes, em que a mulher sinta-se acolhida e segura.

REFERÊNCIAS

1. Pieszak GM, Terra MG, Neves ET, Pimenta LF, Padoin SMM, Ressel LB. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar em centro obstétrico. *Rev Rene* 2013;14(3):568-78.
2. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2009;62(3):387-92.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 318p.
4. Souza BC, Bernardo ARC, Santana LS. O papel do enfermeiro no pré-natal realizado no Programa de Saúde da Família – PSF. *ICSA* 2009;2(1):83-94.
5. Santos CC, Ressel LB. Pré-natal e enfermagem: conhecendo novos olhares apoiados em políticas públicas. *RIES* 2013;2(1):79-87.
6. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(5):1041-7.
7. Aguiar RS, Araújo MAB, Costa MA, Aguiar N. Percepção de mulheres sobre o acolhimento oferecido pelo enfermeiro no pré-natal. *Cogitare Enferm* 2013;18(4):756-60.

8. Barbosa TLA, Gomes LMX, Dias OV. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. *Cogitare Enferm* 2011;16(1):29-35.
9. Guedes RN, Fonseca RMGS. A autonomia como necessidade estruturante para o enfrentamento da violência de gênero. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(esp. 2):1731-5.
10. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saude Publica* 2008;24(1):17-27.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 [internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 12 dez 2012 [acesso em: 5 jun 2014]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011 [internet]. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União* 24 jun 2011 [acesso em: 5 jun 2014]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
14. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
15. Borges IAL. Consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros na atenção básica à saúde. *Enferm Foco* 2010;1(1):05-08.
16. Santos FOF, Montezeli JH, Peres AM. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. *Rev Reme* 2012;16(2):251-7.
17. Duarte SJH, Mamede MV. Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. *Enferm Foco* 2012;3(2):75-80.
18. Duarte SJH, Mamede MV. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. *Cienc Enferm* 2013;19(1):117-29.
19. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Rev Reme* 2012;16(3):315-23.
20. Alves CN, Wilhelm LA, Barreto CN, Santos CC, Meincke SMK, Ressel LB. Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2015;19(2):265-71.
21. Silva MZN, Andrade AB, Bosi MLM. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde Debate* 2014;38(103):805-16.
22. Araujo SM, Silva MED, Moraes RC, Alves DS. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. *Veredas FAVIP Rev Eletr Ciências* 2010;3(2):61-7.
23. Gonçalves ITJP, Souza KV, Amaral MA, Oliveira ARS, Ferreira WFC. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. *Rev Rene* 2013;14(3):620-9.
24. Costa CSC, Vila VSC, Rodrigues FM, Martins CA, Pinho LMO. Características do atendimento pré-natal na rede básica de saúde. *Rev Eletr Enf* 2013;15(2):516-22.

Recebido em: 22/05/2016

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 10/10/2016

Publicado em: 25/10/2017

Autora responsável pela correspondência:

Cleunir de Fátima Candido de Bortoli

R. Benjamin Borges dos Santos, 1100

Fron, Pato Branco-PR

CEP: 85503-378

E-mail: <cleunir_candido@hotmail.com>