

## O PAPEL DA ENFERMEIRA NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE SADIA

Nilcea Maria Neri Duarte \*  
Léa Cecília Muxfeldt \*\*

RBEEn/04

---

DUARTE, N. M. N., MUXFELDT, L. C. — O papel da enfermeira na assistência à gestante sadia, *Rev. Bras. Enf.*, R.J., 28 : 70-74, 1975.

---

### I — INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por finalidade relatar a avaliação das atividades de enfermagem que foram planejadas e estão sendo executadas no Programa de Saúde Materna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (H.C.P.A.)

O programa de Saúde Materna foi basicamente implantado a nível de assistência ambulatorial. Participaram da organização uma Enfermeira de Saúde Pública, uma Enfermeira Obstétrica e os Obstetras que atuam na equipe.

Esta avaliação é referente ao período de fevereiro de 1973 a abril de 1975, e teve por finalidade:

- 1) identificar a qualidade do atendimento de enfermagem, tendo em vista a demanda, a cobertura, concentração e rendimento dos mesmos;
- 2) avaliar a repercussão de programas desta natureza junto às pacientes que se inscreveram para receber assistência no Ambulatório do Hospital.

### II — PROGRAMA DE SAÚDE MATERNA

Para a organização do programa levou-se em consideração os seguintes conceitos:

- A assistência à gestante deve ser progressiva e integral. Para isto deve receber atenção suficiente e na intensidade desejada, de acordo com suas necessidades básicas e, portanto, por uma equipe multiprofissional.
- A prestação da assistência de enfermagem em atividades diretas e sistemáticas junto às pacientes, proporciona maior dinamização ao programa materno-infantil. Os danos redutíveis através de ações educativas, podem ser tratados a nível de atenção de enfermagem.
- Pelo seu preparo a enfermeira está apta para atuar com pacientes em

---

\* Auxiliar de Ensino da Escola de Enfermagem da U.F.R.S.

\*\* Assistente de Ensino na Escola de Enfermagem da U.F.R.S.

estado de saúde e de doença. Ela provê serviços diretos de enfermagem, mas também ensina às gestantes prepararem-se para o auto-cuidado.

- realizar entrevista de enfermagem à gestante de alto risco;
- fazer controle de retornos;
- programar e promover trabalho de grupo com gestantes (CURSO PSICOPROFILÁTICO).

### III — CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA À GESTANTE SADIA

No Ambulatório de Pré-Natal do HCPA é proposto à gestante um atendimento mensal até o 7.º mês de gestação e do 7.º ao 9.º, quinzenal, ou semanal, quando necessário.

A gestante é acompanhada através de:

- consulta à gestante de alto risco — consulta médica;
- consulta à gestante sadia — consulta médica e consulta de enfermagem;
- entrevista à gestante de alto risco — entrevista de enfermagem.

A entrevista à gestante de alto risco e a consulta de enfermagem à gestante sadia são realizadas por Enfermeira Obstétrica, com treinamento especial no serviço. A consulta de enfermagem é a atividade independente em que a gestante é atendida de forma sistemática e contínua, enquanto que a entrevista de enfermagem é a atividade interdependente em que a enfermeira supervisiona o seguimento da terapêutica médica, define e orienta os aspectos de educação relacionados aos problemas de saúde e à higiene pré-natal.

A inscrição da gestante no Serviço de Pré-Natal é realizada através da consulta médica, ocasião em que se procede a avaliação e encaminhamento das gestantes sadias, para a consulta de enfermagem, e das de alto risco para a entrevista de enfermagem. No atendimento à gestante compete à Enfermeira Obstétrica:

- fazer a inscrição da gestante;
- realizar a consulta de enfermagem à gestante sadia;

#### 1. CONSULTA DE ENFERMAGEM

CONSULTA — a CONSULTA DE ENFERMAGEM é a atenção de enfermagem prestada à gestante sadia, de modo sistemático e contínuo, tendo em vista o transcorrer de uma gestação, parto, puerpério e recém-nascido normais.

DURAÇÃO DA CONSULTA — está prevista para ser realizada em 30 minutos.

CONCENTRAÇÃO — a consulta de enfermagem é alternada com a consulta médica, tendo pois, 50% das consultas previstas para a gestante sadia.

AÇÕES COMPONENTES DA CONSULTA — na realização da consulta, a enfermeira executa as seguintes ações:

1.º — avaliação dos resultados dos exames laboratoriais realizados pela gestante;

2.º — histórico de enfermagem para identificação do perfil da gestante, visando orientá-la no atendimento às suas necessidades básicas e psico-sociais, baseada na investigação de:

- percepções e expectativas relacionadas à gestação;
- hábitos anteriores quanto ao sono, repouso, atividades físicas, recreação, alimentação, uso de fumo e álcool, eliminações e higiene pessoal;
- aspectos relacionados à sexualidade;
- aspectos relacionados a sinais e sintomas na gestação;
- constelação familiar;
- atividade profissional;
- atividade na comunidade;
- condições sócio-econômicas;
- condições da habitação quanto à localização, tipo, dependências, ventila-

ção, água, esgoto, instalação sanitária, lixo, luz, presença de animais e insetos.

3.º — exame físico, que consta basicamente de:

— controle de pressão arterial;

— avaliação de estado nutricional da gestante, através do controle ponderal sistemático, da observação e de dados levantados no histórico de enfermagem, quanto aos hábitos alimentares;

— observação de alterações como edemas, varizes, erupções cutâneas, problemas de mamas...

4.º — exame obstétrico, feito através de:

— medida da circunferência abdominal e altura uterina;

— execução de manobras de palpação;

— ausculta dos batimentos cardíacos fetais;

— toque vaginal, quando indicado.

5.º — definição de problemas a nível de atenção de enfermagem e organização de um Plano Assistencial.

6.º — orientação da gestante de acordo com os problemas identificados, considerando necessidades individuais, normas e rotinas do serviço.

7.º — agendamento para imunização antitetânica e cursos desenvolvidos no serviço.

8.º — encaminhamento para outros locais (Laboratório, Serviço Social, Serviço Odontológico, Maternidade, Serviço de Puericultura, Clínica de Planejamento Familiar...).

9.º — registro de consulta no prontuário.

No esquema de orientação prestada à gestante, foi dado ênfase a:

— Orientação e controle dietético. Tendo como base a identificação dos hábitos alimentares da gestante, de suas preferências, do poder aquisitivo da família, orienta-se quanto à importância da alimentação balanceada no período gestacional e é fornecido cardápio adequado quanto a tipos de alimentos,

quantidade e freqüência. Para isso considera-se a utilização dos alimentos de fácil obtenção no meio. Desta forma realiza-se a promoção da saúde e prevenção de complicações materno-fetais;

— ensino e supervisão da gestante quanto aos cuidados básicos de higiene pré-natal, salientando-se higiene pessoal, do vestuário, atividade e repouso, divertimentos, atividades sexuais e higiene da habitação;

— orientação quanto à vacinação antitetânica, necessidade da mesma, número de doses, importância dos retornos. Agendamento para a aplicação do Anatox Tetânico;

— orientação quanto à identificação dos sinais e sintomas de trabalho de parto, conduta no parto e puerpério, com especial referência à revisão puerperal e planejamento familiar;

— orientação quanto à utilização dos recursos da Comunidade;

— informação quanto à assistência prestada ao recém-nascido, no Serviço de Puericultura do HCPA, motivando a paciente a realizar o registro precocemente;

— motivação e inscrição das pacientes para participação em atividades de grupo.

2. EDUCAÇÃO SANITÁRIA DE GRUPO — ao lado das atividades a nível individual, a enfermeira atua no desenvolvimento de cursos junto à gestante. É desenvolvido o CURSO PSICOPROFILÁTICO, que tem como objetivo oferecer condições para que as gestantes compreendam, aceitem e pratiquem conhecimentos adequados e atitudes quanto à gestação, parto, puerpério e recém-nascido. O desenvolvimento é feito através de 10 aulas teórico-práticas, em que é proporcionado à gestante informações sobre o desenvolvimento de uma gestação normal, quais os cuidados higiênicos no pré-natal, a influência do psiquismo sobre o físico, meios para conseguir re-

laxamento, a conduta no trabalho de parto, parto e puerpério, bem como os primeiros cuidados ao recém-nascido, cuidados de higiene e alimentação. A informação teórica é complementada com demonstração prática e execução de exercícios adequados à gestação, tendo em vista reforçar e dar maior flexibilidade e elasticidade aos grupos musculares e articulações envolvidos no parto, capacitar a gestante ao auto-controle através dos exercícios de respiração e relaxamento. Atuam no desenvolvimento do curso a Enfermeira Obstétrica e a Enfermeira.

## 2. AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA A GESTANTE SADIA

Após 27 meses de funcionamento efetivo da atenção de enfermagem, a nível individual e de grupo, foi feita a avaliação, baseada nos relatórios da Unidade, levantamento de dados nos prontuários e preenchimento de questionários por gestante. Através da Consulta de Enfermagem foram identificados problemas, procurou-se levantar quais os que a enfermeira está capacitada a resolver, o percentual de retornos às consultas, as condições sócio-econômicas das gestantes inscritas e as imunizações realizadas.

### a) RESULTADOS OBTIDOS REFERENTES À CONSULTA DE ENFERMAGEM

De fevereiro de 1973 a abril de 1975, foram inscritas, para receber atenção de enfermagem, 496 gestantes, com um total de 1.800 consultas, das quais 49,6% foram primeiras consultas e 58,4% seguimento.

Considerando o total de consultas oferecidas, que foi de 1.080, registrou-se 80 feitas, o que corresponde a 7,40%, ou seja, a 92,60% de comparecimentos.

Tendo em vista identificar o nível sócio-econômico das gestantes atendidas, utilizou-se o critério adotado no hospital, no qual por uma pessoa que tenha de renda mensal até Cr\$ 522,00 ficará na classe "CD"; de Cr\$ 523,00 a Cr\$ 870,00 ficará na classe "B"; de Cr\$ 871,00 a Cr\$ 1.334,00 ficará na classe "A"; de Cr\$ 1.335,00 e mais ficará na classe "A1".

Das 496 gestantes inscritas registrou-se 101 da classe "A1"; 80 da classe "A", 106 da classe "B" e 209 da classe "CD". É importante salientar que a predominância foi da classe "CD", com 42,20%, onde a renda familiar é de até Cr\$ 522,00. Considera-se que a atenção de enfermagem, através de ações educativas a esse grupo de gestantes, é relevante.

Quanto à imunização anti-tetânica, aplicou-se 1.179 doses de Anatox Tetânico, sendo 425 primeiras doses e 328 imunizações.

Através da consulta de enfermagem, foram identificados problemas, sendo alguns tratados pela enfermeira, outros encaminhados ao médico, à maternidade ou a outros recursos da Comunidade. Embora o tratamento de enfermagem se caracterize pela atuação da enfermeira orientando, supervisionando, ajudando ou encaminhando a paciente, demonstrou-se no quadro abaixo os problemas identificados em que o tratamento foi basicamente através de ações educativas específicas e os encaminhados. Também, nos casos registrados como encaminhados, houve atuação da enfermeira orientando a conduta, local, horário, a que o profissional deveria se dirigir. (Quadro I).

Q U A D R O 1

PROBLEMAS IDENTIFICADOS E TRATADOS NA CONSULTA DE ENFERMEIRA OBSTÉTRICA, de FEVEREIRO de 1973 a ABRIL DE 1975.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	TRATOS P/ ENFERMEIRA	ENCAMI- NHADOS
Aumento excessivo de peso	15	04
Constipação intestinal	109	—
Erro alimentar	46	—
Dilatação precoce do colo uterino	—	29
Corrimento vaginal	—	26
Ansiedade	21	03
Edema discreto de M. M. S. S.	21	—
Dor abdominal	17	9
Verminose	—	17
Trabalho de Parto	—	13
Pré-eclampsia	—	13
Anemia Severa	—	13
Hipercinesia uterina precoce	—	11
Infecção urinária	—	11
Sedentarismo	9	—
Dentes em mau estado	—	9
Sangramento vaginal	—	9
Leucocitúria	—	8
Vômitos	7	—
Glicosúria	—	7
Diarréia	6	—
Pirose	6	—
Hemorróides	5	—
Desajuste sexual	4	—
Trabalho de parto prematuro	—	3
Escabiose	—	3
Tabagismo	3	—
Incompatibilidade Rh	—	3
Perda excessiva de peso	3	—
Toxoplasmose	—	3
Hipoglicemia	—	2
Crises de agressividade	—	2
Gestante solteira	—	2
Tonturas	2	—
Alcoolismo	—	1

Fonte: Dados retirados dos relatórios do Serviço de Pré-Natal do H.C.P.A.

b) PERCEÇÃO DAS GESTANTES QUANTO AO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Através do preenchimento de questionários por 70 gestantes, que tiveram mais de 3 consultas de enfermagem, foi feita avaliação da receptividade quanto ao atendimento, tipo de orientação e comunicação da enfermeira, durante a consulta de enfermagem, bem como tipo de assistência que recebia antes da inscrição no HCPA. De 70 pacientes que opinaram, 34 receberam, anteriormente, assistência em consultório particular, 24 no INPS, 4 em consultório particular e INPS e 8 não receberam assistência alguma. Quanto a opinião sobre o atendimento realizado pela enfermeira obstétrica, 66 gestantes, ou seja, 94,28% registraram ser ótimo.

No que diz respeito à comunicação da enfermeira, durante a Consulta de Enfermagem, 67 gestantes registraram ser ótima, o que corresponde a 95,71%. O restante, ou seja, 4,29%, registraram como boa.

c) RESULTADOS REFERENTES AO CURSO PSICOPROFILÁTICO

Até o momento foram desenvolvidos 24 cursos, com uma média de 12 gestantes por curso. O total de gestantes inscritas foi de 300, sendo 82,70% com re-

gistro no HCPA e as demais, 17,30%, não eram registradas no HCPA.

De 300 inscrições, 12 foram as desistências, sendo 5 ocasionadas por transferência de residência, 3 por parto prematuro e 4 por causa desconhecida.

O comparecimento às aulas foi de 2.563 presenças, ou seja, 89,76%.

IV — CONCLUSÃO

No programa atualmente em execução no HCPA, a enfermeira assume grande responsabilidade, participando diretamente de atividades de promoção da saúde e proteção específica. Assume, também, um importante papel na avaliação das necessidades físicas, sócio-econômicas, emocionais e educativas das gestantes, através da Consulta de Enfermagem.

Ao desenvolver o programa de educação contínua, atividade esta de responsabilidade da enfermeira, ela estará dispensando à gestante oportunidade de maiores esclarecimentos e de contato mais direto com os profissionais.

Segundo a avaliação, concluiu-se que a participação da enfermeira em atenção direta à gestante sadia, dinamiza o Programa de Saúde Materna e dá oportunidade à gestante de alto risco ser atendida mais vezes pelo médico. Através de um maior equacionamento da atenção de enfermagem, pode-se aumentar a cobertura de programas dessa natureza na Comunidade.

BIBLIOGRAFIA

- CHAVES, Mário. *Saúde e Sistemas*. Rio de Janeiro, R. J. Fundação Getúlio Vargas, 1972.
- DU, GAS, Beverly W. — *Tratado de Enfermeria Prática*. — 2.ª ed. México, Interamericana, pg. 437, 1974.
- HORTA, Wanda de Aguiar. *Processo de Enfermagem*. São Paulo, 1972. Polígrafos.

- MUXFELDT, Léa Cecilia et al. *O papel da Enfermeira na Assistência à Criança Sadia*. — Programa Materno Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, 1972. Polígrafo.

- Manual de Normas e Rotinas do Serviço de Ginecologia e Obstetria*, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre — Porto Alegre, 1972.