PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: INSERÇÃO E CRIAÇÃO DE UM ROTEIRO DE ACOMPANHAMENTO

Autora: Liliane Cristina Ferraz Gruli Email de contato: lilianegruli@gmail.com
Orientador(a): Roberto Mardem S. Farias Coorientador: Márcia Alves Guimarães

INTRODUÇÃO - A consulta de enfermagem constitui uma das atividades mais importantes do trabalho do enfermeiro, no cuidado ambulatorial ou hospitalar, pois possibilita o cuidado aos indivíduos, com um olhar e saberes próprios dessa categoria profissional. É descrita e colocada como prática a ser realizada na assistência a gestantes de baixo risco na SMS do município de Campinas, mas acontece com maior ou menor regularidade de acordo com as necessidades e possibilidades de cada unidade básica de saúde, levando-se em conta alguns fatores, como recursos humanos (enfermeiros/médicos), características da população e outros. Este trabalho conta como foi a introdução da consulta de enfermagem ao acompanhamento dessas gestantes em um Centro de Saúde do Distrito Leste de Campinas, onde até então as gestantes eram acompanhadas somente por médicos ginecologistas e propõe a utilização de um instrumento norteador para registro e qualificação desta prática.

OBJETIVO - Implantação da consulta de enfermagem no acompanhamento das gestantes do pré-natal de baixo risco com uso de um instrumento de registro para qualificação da prática .

INTERVENÇÃO - Foram realizadas reuniões com os profissionais envolvidos: médicas ginecologistas, enfermeiros, recepcionistas, coordenadora, apoiadores, e também no Grupo de Colegiado Gestor. Foi realizada a revisão do Protocolo de diretrizes básicas de acompanhamento ao pré-natal da Secretaria Municipal de Saúde com destaque pela equipe daquilo que era importante e passível de ser realizado, respeitando as particularidades da unidade e equipe. E então após decisão conjunta da equipe, foi criada agenda de 6 horas semanais de atendimento para cada enfermeira da equipe, e tal prática vem sendo realizada a 3 meses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS - As consultas de enfermagem para acompanhamento das gestantes do pré-natal de baixo risco foram implantadas da seguinte forma: a) a primeira consulta, após o diagnóstico da gravidez é realizada exclusivamente por enfermeiro b) a segunda é realizada por profissional médico c) daí em diante até a 32ª semana de gestação, intercala-se as consultas entre enfermeiros e médicos d) após a 32ª semana até o parto, o acompanhamento é feito exclusivamente pelo médico. Após um período de introdução desta prática constatei que a consulta dos enfermeiros está sendo exatamente uma reprodução da consulta médica, com reprodução de práticas mecânicas e poucas ações/intervenções do núcleo da enfermagem. Como forma de aproximar os enfermeiros das usuárias gestantes, estimulando a formação de vínculos, trazendo abordagens diferentes das já fornecidas pela equipe médica foi criado um roteiro de registro das consultas de enfermagem realizadas. Esse roteiro foi pensado através de conversas que a equipe vem realizando no decorrer do tempo e as enfermeiras estão trabalhando juntas para uma implementação mais eficaz.

Em reuniões de rodas o cuidado com as gestantes já tem sido tema de reflexo e análise no intuito de prosseguirmos na construção e melhoria do cuidado e já agendamos outras reuniões para continuarmos a refletir e consolidar o uso desse instrumento proposto. É portanto um instrumento em construção com o intuito de qualificar a consulta de enfermagem a medida que o seu seguimento conduzirá os enfermeiros na abordagem de assuntos de grande relevância para a gestante, assuntos estes pouco abordados nas consultas médicas na unidade.

Esse projeto de intervenção evidenciou a atuação da/o Enfermeira/o na assistência pré-natal, através da realização da consulta de enfermagem. A adoção de fases do Processo de Enfermagem como forma de metodizar as ações desenvolvidas pelo profissional, constitui um avanço no cuidado, com reflexos positivos no nível saúde e satisfação das usuárias e melhor qualificação do trabalho realizado pela equipe de saúde.

CONSULTA DE ENFERMAGEM À GESTANTE DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO (frente)

Nome: _____ DN: __/__/__ FF: _____

SUS: _____ DUM: __/__/__ DPP: __/__/__

1ª Consulta - Data: __/__/__ (Exclusivos da 1ª consulta)

( ) Preenchimento da ficha de PN - anamnese e exame físico
( ) Cadastramento no SIS Pré-Natal
( ) Fornecimento do cartão da gestante preenchido
( ) Realização de teste rápido no parceiro

Observações: _____

AÇÕES E ORIENTAÇÕES REALIZADAS :	1ª Consulta Data: __/__/__ IG:	2ª Consulta Data: __/__/__ IG:	3ª Consulta Data: __/__/__ IG:	4ª Consulta Data: __/__/__ IG:
	( )	( )	( )	( )
- Prescrição de medicamentos conforme protocolo	( )	( )	( )	( )
- Realização de exame físico c/ anotação na Ficha de Pré-Natal	( )	( )	( )	( )
- Realização de Teste Rápido na gestante	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre Vacinação	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre Alimentação	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre Aleitamento Materno	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre avaliação da Saúde Bucal	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre Bolsa Família	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre a Maternidade de Referência	( )	( )	( )	( )
- Orientação sobre periodicidade de consultas no acompanhamento PN	( )	( )	( )	( )
- Presença do parceiro na consulta	( )	( )	( )	( )
- Presença de sinal de Alerta/Risco na consulta ⟹ CONSULTA MÉDICA	( )	( )	( )	( )
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL:	( )	( )	( )	( )

OBS: Realização de testes rápidos na gestante segundo protocolo - 24ª / 34ª ou 36ª semanas de gestação.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (verso)

1. ( ) Risco ( ) Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais _____
2. ( ) Risco ( ) Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais _____
3. ( ) Risco ( ) Volume de líquidos deficiente _____
4. ( ) Eliminação urinária prejudicada _____
5. ( ) Dor aguda _____
6. ( ) Náuseas _____
7. ( ) Constipação _____
8. ( ) Ansiedade _____
9. ( ) Risco de Infecção _____
10. ( ) Padrão do sono perturbado _____
11. ( ) Conhecimento Deficiente _____
12. ( ) Medo _____
13. ( ) Risco para amamentação ineficaz _____
14. ( ) Risco para manutenção da saúde alterada _____
15. ( ) Déficit do autocuidado para banho/higiene _____
16. ( ) Outros: _____
17. ( ) _____

INTERVENÇÕES/PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM

_____

Referências Bibliográfic as: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco Brasília, Ministério da Saúde, 2012. MENESES, A. S. de. Consulta de Enfermagem no Pré-Natal de Baixo Risco: Gestograma de Rotinas Básicas. São Paulo. Secretaria de Saúde, 2011, 6p. disponível on line Base de dados LILACS. Protocolo de diretrizes básicas de atendimento ao pré-natal na rede de atenção primária à saúde. Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria Municipal de Saúde, Campinas. GUELBER, F.; ROCHA, P.; PAIVA, A.; ALVES, M.; SALIMENA, A. M.; DUQUE, K. diagnósticos de enfermagem mais frequentes no pré-natal de risco habitual. HU rev. V.40, n.1 e 2, p.63-68, jan/jun 2014.