

A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DAS ENFERMEIRAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Flávia Seles Oliveira*
Nalú Pereira da Costa Kerber**
Helena Heidtmann Vaghetti***
Wilson Danilo Lunardi Filho****
Vanessa Andréia Wachholz*****

RESUMO

Com este artigo objetivou-se visualizar, na produção científica nacional de teses e dissertações, como está organizado o processo de trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal e quais são as dificuldades enfrentadas por essas trabalhadoras no desenvolvimento da assistência. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa e a coleta de dados foi realizada na Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações, no mês de junho de 2011. Os descritores utilizados foram *cuidado pré-natal* e *Enfermagem*. Após a leitura dos textos foram selecionadas quatro teses e sete dissertações, das quais, posteriormente, tendo-se em vista a contemplação do objetivo do estudo, foram utilizadas três teses e quatro dissertações. Para análise dos dados foi realizada a análise temática e, após a leitura dos textos, a formulação de hipóteses, a exploração do material e a interpretação dos resultados, classificou-se o tema em duas categorias: "Estrutura organizacional do trabalho da enfermeira" e "Processo organizacional do trabalho da enfermeira". Com esta revisão integrativa foi possível concluir que as instituições de saúde ainda não estão preparadas estruturalmente para a realização do atendimento pré-natal, mas, mesmo assim, as enfermeiras a realizam nos espaços que lhe são disponíveis.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal. Enfermagem. Organização e Administração.

INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal é um conjunto de cuidados e procedimentos que visa a preservar a saúde da gestante e do conceito, assegurando a profilaxia e a detecção precoce das complicações próprias da gestação e o tratamento adequado de doenças maternas preexistentes⁽¹⁾.

Visualizando as formas de contemplar os objetivos da assistência pré-natal, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual prioriza o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade e da capacidade instalada da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²⁾.

Em uma perspectiva ampliada, a atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada torna-se fundamental para a saúde materna e neonatal, a fim de que os coeficientes de mortalidade sejam diminuídos⁽³⁾. O cuidado, durante a gestação, necessita ser permeado pelo conhecimento científico, pela humanização da assistência e pelo intenso respeito às mulheres como sujeitos ativos desse processo.

A gravidez é um período muito delicado para a mulher, permeado de dúvidas e anseios acerca do estado de saúde seu e do bebê e, por isso envolve dedicação profissional e requer um planejamento prévio e sistematizado das atividades. Um papel primordial dos profissionais envolvidos neste atendimento é a escuta atenta das clientes, transmitindo-lhes o apoio e a confiança necessários para que possam conduzir com autonomia suas gestações e partos.

É interessante que se efetuem trocas de experiências entre as mulheres e os profissionais

*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Integrante do Grupo de Pesquisa Viver Mulher. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: flaviaseles@gmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e da Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Líder do Grupo de Pesquisa Viver Mulher. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: nalu@vetorial.net

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e da Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Líder do GEPOTES/FURG. E-mail: vaghetti@vetorial.net

****Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Graduação e da Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Integrante do GEPOTES/FURG. E-mail: lunardifilho@terra.com.br

***** Acadêmica de Enfermagem da FURG. Membro do grupo de Pesquisa Viver Mulher. E-mail: vanwachholz@yahoo.com.br

de saúde, no intuito de facilitar a compreensão do processo gestacional⁽²⁾. Os profissionais que estão autorizados e têm competência teórica e técnica para desenvolver a assistência pré-natal são os médicos e as enfermeiras, sendo que o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pela enfermeira, uma vez que a Lei do Exercício Profissional e o Decreto n.º 94.406/87 proporcionam e garantem legalmente a realização desse tipo de ação⁽⁴⁾.

Em um estudo realizado em duas unidades básicas de Niterói e cinco unidades básicas no município do Rio de Janeiro foram entrevistadas doze enfermeiras acerca das atividades da enfermagem durante a consulta de pré-natal. Este estudo mostrou, a partir dos relatos das enfermeiras, que a consulta de enfermagem pré-natal, para o conjunto das enfermeiras, engloba como atividades: anamnese, exame físico, solicitação e/ou interpretação de exames laboratoriais e orientação. Quanto à orientação, o profissional aborda temas como aleitamento materno, alimentação e o próprio pré-natal, atividades que estão previstas no Manual de Assistência Pré-natal⁽⁵⁾.

Não obstante, a disponibilização dos serviços por parte de trabalhadores da saúde qualificados e sensíveis às necessidades de saúde das famílias, sujeitos e comunidades, não garante a atenção humanizada pretendida pelo MS, pois esta depende também da organização do serviço. Os serviços necessitam dispor das ferramentas tecnológicas comuns ao desenvolvimento da consulta, à atenção especializada e à dinâmica do cuidado nos diferentes níveis de atenção, além do seguimento desse cuidado de maneira integral e holística⁽⁶⁾.

Por outro lado, um estudo realizado na cidade de Sobral, no Ceará⁽⁶⁾, buscou avaliar a qualidade da atenção pré-natal nas ESFs de um município, mostrando que alguns centros de saúde atingiram indicadores satisfatórios para alguns itens avaliados, como, por exemplo, a realização de exames laboratoriais, e mostraram deficiências em outros como na estrutura para o atendimento.

Os profissionais da saúde, na função de cuidadores, devem refletir acerca da humanização da assistência pré-natal, que requer, antes de tudo, o cumprimento dos

procedimentos básicos preconizados pelo PHPN⁽¹⁾.

Há serviços em que não é cumprida a totalidade desses procedimentos no processo de atenção ao pré-natal, mesmo em unidades de ESF⁽⁷⁾.

Desse modo, diante da importância da adequada organização desse tipo de prática, a assistência pré-natal, considerou-se importante desenvolver o presente estudo, que tem o objetivo de visualizar, na produção científica nacional referente a teses e dissertações, como está organizado o processo de trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal e quais são as dificuldades enfrentadas por estas trabalhadoras no desenvolvimento da assistência.

MATERIAIS E MÉTODO

O trabalho consiste de uma revisão integrativa, método que permite obter um entendimento aprofundado de um determinado fenômeno. Além disso, é um método de pesquisa que possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais de determinado assunto⁽⁸⁾.

Como forma de operacionalizar este estudo, foram desenvolvidos seis passos⁽⁸⁾: 1) identificação do tema e a criação de hipóteses; 2) estabelecimento de critérios de exclusão e de inclusão; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: estes serem teses ou dissertações da enfermagem; serem escritos no idioma português; terem como foco a organização do processo de trabalho da enfermagem na assistência pré-natal.

A busca foi efetuada na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, no mês de junho de 2011, utilizando-se a combinação dos descritores *pré-natal* e *enfermagem*. Com esses quesitos foram encontradas quatro teses e oito dissertações. Posteriormente à leitura cuidadosa dos textos completos, sete estudos foram selecionados para compor a análise, uma vez que os demais não tinham como foco a organização do trabalho.

A análise dos dados foi feita através da análise temática, que é composta de três fases: 1) a de pré-análise, por sua vez constituída de três momentos: leitura flutuante, constituição do corpus e formulação das hipóteses e pressupostos⁽⁹⁾; 2) a de exploração do material, com a codificação e transformação dos dados brutos para o núcleo de compreensão do texto, na qual se trabalhou com um recorte do texto em uma unidade de registro, que é o atendimento pré-natal; e 3) a fase do tratamento dos resultados e de sua interpretação.

Esses resultados foram agrupados através da observação de suas similaridades e

regularidades, o que resultou na formação de duas categorias: “Estrutura organizacional do trabalho da enfermeira” e “Processo organizacional do trabalho da enfermeira”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para proporcionar visibilidade e melhor compreensão dos achados, inicialmente apresenta-se o quadro 1, com as sete obras selecionadas, articulando-se as duas palavras-chave - cuidado pré-natal e enfermagem - com foco na organização do trabalho.

Nº	Título	Autor	Grau	Objetivo	Instit.	Ano
1	Representações sociais e práticas discursivas dos profissionais do Programa Saúde da Família sobre o pré-natal.	Susanne Pinheiro Costa e Silva	M	Identificar as representações sociais dos profissionais de medicina e enfermagem de nível superior do PSF acerca do pré-natal.	UFRN	2007
2	Conduta de profissionais que realizam a consulta de pré-natal na ESF quanto à detecção, tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis	Jamili da Costa Dantas	M	Verificar o atendimento das recomendações do MS para detecção, tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis nas condutas assistenciais realizada pelos profissionais que atuam na consulta pré-natal.	UFRN	2008
3	Avaliação da assistência pré-natal de baixo risco no município de Francisco Morato	Marco Antonio Barbosa	M	Avaliar a qualidade de assistência do pré-natal do município e a satisfação das mulheres com o serviço	UnG	2007
4	O processo de trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal da rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto.	Adriana Mafra Brienza	D	Compreender o processo de trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal da rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto, buscando identificar as ações desenvolvidas no atendimento às mulheres.	USP	2005
5	A enfermeira e a atenção pré-natal em São José do Rio Preto – SP	Ana Maria Neves Finochio Sabino	D	Caracterizar o perfil profissional e descrever as atividades da assistência pré-natal prestada pelas enfermeiras às gestantes subsidiadas pelo Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica à Saúde da Mulher.	USP	2008
6	Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco - AC: contribuição para o estudo da atenção qualificada no ciclo grávido-puerperal	Margarida de Aquino Cunha	D	Identificar e descrever o perfil dos profissionais de enfermagem que participam na atenção ao pré-natal e analisar as competências essenciais desenvolvidas por eles na prática.	USP	2008
7	Assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santos	Siqueira, Cláudia Valéria Chagas de	M	Analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes inscritas no Programa de Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde do Rádio Clube (UBS-RC) do município de Santos, SP.	USP	2011

Quadro 1 – Teses e Dissertações com os descritores enfermagem e pré-natal encontradas na Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações – junho de 2011.

Após a leitura foram selecionadas quatro dissertações de mestrado em enfermagem, uma tese de doutorado em enfermagem em saúde pública, uma tese de doutorado em enfermagem e uma tese de doutorado em Saúde Pública.

Percebe-se que a maior parte dos estudos foi desenvolvida na Região Sudeste, mais precisamente, quatro na Universidade de São Paulo (USP) e uma na Universidade de Guarulhos, sendo encontrados dois estudos na Região Nordeste, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A seguir, apresentam-se os dois núcleos temáticos que se conformaram como objeto de análise: “Estrutura organizacional do trabalho da enfermeira”, que se refere à estrutura física e organizativa que viabiliza o trabalho da enfermeira, e “Processo organizacional do trabalho da enfermeira”, que trata do desenvolvimento das atividades desenvolvidas pela enfermeira na assistência pré-natal.

Estrutura organizacional do trabalho da enfermeira

Nas teses e dissertações analisadas é possível perceber a importância visualizada pelas enfermeiras em relação à estrutura física do local, para que a consulta de pré-natal possa ter uma eficiência maior.

Segundo o estudo desenvolvido no município de Rio Branco, no Acre⁽¹⁰⁾, a assistência pré-natal é realizada nos Centros de Saúde (CSs) e nas unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os centros de Saúde incluem farmácia, laboratório, almoxarifado, arquivo, auditório, sala de administração, coleta de exames, medicação, esterilização, triagem, teste do pezinho, o Serviço de Incentivo ao Aleitamento Materno (SIAM), o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), sala de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, sala de exames de prevenção de colo do útero, sala de vigilância em saúde, sala de pré-consultas, sala de programas do Ministério da Saúde (diabetes, hipertensão, entre outros), consultório médico, de enfermagem, odontológico e pediátrico.

Nas ESFs, a estrutura física compreende a recepção, farmácia, almoxarifado, sala de vacinas e curativos, consultório médico, de

enfermagem e de odontologia, banheiros e copa, não existindo uma sala para pré-consulta, que é realizada na sala de espera⁽¹⁰⁾.

Em São José do Rio Preto, as unidades de saúde seguem um padrão, com sala de imunização, curativos, medicação e coleta de exame. Das unidades estudadas, algumas se encontram em péssimo estado de conservação, como infiltrações nas paredes e problemas hidráulicos. Não há uma sala específica para consultas de enfermagem, as quais têm sido realizadas em salas que se encontrem disponíveis no momento, como a sala da gerência e a de coleta de exames⁽¹¹⁾.

Em uma unidade básica de Santos/São Paulo⁽¹²⁾ há disponibilização de dois consultórios para realização de consulta pré-natal, um dos quais conta com um sanitário e uma antessala para a realização realizadas das pré e pós-consultas de enfermagem, possui iluminação e limpeza adequadas, pia para higienização das mãos, ar condicionado, cortinas e biombo, impressos próprios para atendimento em ginecologia e obstetrícia, sonar e estetoscópio de Pinard. O outro consultório é menor, sem sanitário anexo e sem material para atendimento obstétrico.

No estudo realizado na cidade de Francisco Morato, em São Paulo, foi elaborado um escore para a avaliação da estrutura das unidades de saúde e estas apresentaram 100% de pontuação quanto à sua estrutura para a consulta de pré-natal⁽¹¹⁾.

No estudo desenvolvido no município de Ribeirão Preto destacou-se a demonstração de espanto, por parte de algumas enfermeiras entrevistadas, as quais, ao terem contato com a planta física de uma unidade básica de saúde, constataram a existência de apenas consultórios médicos. Segundo a autora, a situação foi considerada mais séria porque na Secretaria de Saúde do município há enfermeira atuando diretamente na estruturação das unidades e, mesmo assim, não foi reservada uma sala para consultas de enfermagem⁽¹³⁾.

Os estudos permitem perceber que, apesar da criação do protocolo da humanização do parto e puerpério pelo Ministério da Saúde, as instituições de saúde ainda não estão preparadas

estruturalmente para comportar esse novo modelo de assistência à saúde da mulher. Esta falta de preparo dos estabelecimentos de saúde é evidenciada pela falta de materiais de uso indispensável na consulta, o que demonstra certo descaso por parte dos gestores municipais, que não parecem estar exercendo gerenciamento e fiscalização dos serviços, ou, quando o fazem, não atribuem a esse tipo de trabalho a importância devida. A constatação desse problema evidencia que não basta uma política de saúde, por si só, ser conformada e estabelecida como necessária ao desenvolvimento dos serviços, mas é necessário que haja investimento na estrutura física e pessoal dos locais de assistência, como forma de viabilizar essa política.

Processo organizacional do trabalho da enfermeira

Quanto ao agendamento, nos centros de saúde do município de Rio Branco o número de consultas agendadas diariamente varia de seis a oito, e esta é uma das responsabilidades da enfermeira. Nas ESFs há uma busca ativa das gestantes, que são encaminhadas à unidade de saúde. As enfermeiras têm total autonomia para estabelecer as consultas de acordo com a demanda e o atendimento de outros programas⁽¹⁰⁾.

Nestas ESFs do município, as enfermeiras também são responsáveis, além do pré-natal, pelos programas de saúde do idoso, saúde do trabalhador, hanseníase, tuberculose, leishmaniose, núcleo de educação em saúde, saúde da comunidade e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

Uma atividade desenvolvida em apenas uma das unidades do município é o grupo de gestantes, o qual é realizado a cada quinze dias. Nos centros de saúde, quando há profissional disponível, são realizadas atividades educativas que tratam da importância do pré-natal e do aleitamento materno, do tabagismo, de doenças sexualmente transmissíveis e do planejamento familiar.

Quanto à função desempenhada na assistência pré-natal, no município de Rio Branco, no Acre, as enfermeiras realizam a pré-consulta (verificação da altura, peso e pressão arterial), o preenchimento de formulários (livro

do pré-natal, ficha do sisprenatal, ficha perinatal e ficha da reproductiva), a anamnese (queixas, dados sociodemográficos e pessoais), o exame físico (avaliação das condições da pele, mucosa, membros, pesquisa de edema, exame de mamas, medição da altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos (BCFs), palpação e verificação da posição fetal) e cálculo da idade gestacional (IG)⁽¹⁰⁾.

Em se tratando da prescrição de medicamentos, as enfermeiras deste estudo estão prescrevendo, conforme protocolos do Ministério da Saúde, assim contemplando as atividades preconizadas, em conformidade com as queixas apresentadas pelas gestantes.

Em relação ao município de São José do Rio Preto, nas policlínicas os auxiliares de enfermagem realizam a pré-consulta e depois encaminham para a consulta médica. Nas UBSs, os próprios médicos realizam a pré-consulta⁽¹¹⁾.

O PHPN e a lei do exercício de enfermagem subsidiam a consulta de enfermagem. É importante que o profissional tenha conhecimento acerca desses protocolos para poder reivindicar essas melhores condições, as quais estão contempladas nessas diretrizes.

Essa nova dimensão é evidenciada pelos estudos no momento em que estes apresentam as enfermeiras prescrevendo medicações, solicitando exames laboratoriais e estabelecendo diagnósticos, além do preenchimento de documentos, acolhimento das gestantes e realização da consulta de pré-natal.

O autor investigou vinte e uma unidades que prestam assistência pré-natal e constatou que em apenas quatro delas se realizam atividades em grupo para as gestantes, e que nas demais unidades há o desenvolvimento de orientações individuais durante a consulta médica.

A enfermeira, na primeira consulta da gestante, está centrada na solicitação de exames laboratoriais e diagnósticos, orientação sobre a periodicidade das consultas médicas e informação sobre os grupos de gestantes. As demais consultas são realizadas pelo médico.

Em relação à busca pela atenção pré-natal em São José do Rio Preto, as gestantes procuram o atendimento por livre demanda e, nas ESFs, são encaminhadas pelos agentes comunitários de saúde⁽¹¹⁾.

Muitas vezes a assistência pré-natal é o primeiro contato da gestante com a rede de serviços de saúde, a qual deve ser organizada a fim de atender às reais necessidades da mulher e cujas ações educativas devem fazer parte dessa assistência⁽¹⁴⁾.

Além disso, o atendimento pré-natal deve estar organizado para atender às necessidades de toda a população de gestantes, utilizando os conhecimentos técnico-científicos, assim como os meios e recursos adequados disponíveis. A estrutura física da instituição deve ser adequada e funcional, propiciando condições favoráveis de trabalho aos profissionais e agradáveis para as gestantes⁽¹⁵⁾.

Quanto aos registros na carteira da gestante sobre as atividades realizadas pela enfermeira, o estudo desenvolvido no município de Francisco Morato⁽¹⁶⁾ demonstra a sua precariedade, pois algumas atividades que são realizadas não são registradas, fato que compromete a qualidade da assistência. Em um estudo desenvolvido em Santos foi encontrada essa mesma falha⁽¹¹⁾. Estes registros devem ser sempre realizados da forma mais clara, concisa e completa possível, pois são evidências que legitimam o trabalho da enfermeira na consulta.

Na dissertação de mestrado em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre as condutas no pré-natal, quanto ao manejo da sífilis, os resultados evidenciaram que a enfermeira é o profissional que realiza o registro de notificação da gestante com sífilis⁽¹⁷⁾.

As enfermeiras entrevistadas afirmaram que solicitam mensalmente o VDRL nas consultas de pré-natal, como também informaram que explicam à gestante as formas da sífilis, sua transmissão, tratamento e consequências para a mãe, o bebê e o companheiro quando não há tratamento adequado⁽¹⁷⁾.

Quanto às dificuldades na realização da consulta de pré-natal, um dos estudos destacou a falta de habilidade/segurança por parte das enfermeiras, segundo as quais a carga horária da disciplina de Saúde da Mulher durante a graduação é insuficiente para proporcionar reais condições de realizar assistência pré-natal⁽¹¹⁾. Em vista disso, percebe-se a necessidade de serem desenvolvidas, de forma continuada, capacitações teórico-práticas específicas⁽¹⁸⁾.

Outra dificuldade apontada no mesmo estudo é o acúmulo de funções da enfermeira, pois esta, mesmo estando na coordenação da unidade de saúde, também é responsável pelo desenvolvimento de várias outras atividades, como aquelas ligadas ao programa de saúde do idoso, do hipertenso e do diabético, às imunizações, entre outras.

Um fator de relevância é a organização da consulta, pois foi mostrado que as enfermeiras têm dificuldades quanto às habilidades e conhecimento técnicos, assim como no tocante à prescrição de medicamentos e interpretação de exames. Nesse sentido, os protocolos mostraram-se como extremamente importantes, pois funcionam como base de sustentação para uma assistência de qualidade⁽¹⁸⁾.

O estudo realizado no Rio Grande do Norte, cujo objetivo foi identificar as representações sociais dos trabalhadores acerca do pré-natal, aponta como dificuldades a falta de atividades preventivas e educativas, decorrentes da complexidade de outras tarefas que permeiam seu trabalho. Além disso, foi também relatada como uma dificuldade a falta de compreensão das gestantes quanto à importância da rotina do pré-natal (presença nas consultas, realização de exames laboratoriais entre outros procedimentos) para uma gestação saudável⁽¹⁹⁾.

As dificuldades para o acompanhamento da gestante com sífilis estão embasadas nos recursos laboratoriais, como a falta de materiais de laboratório, demanda reprimida e a demora na entrega dos resultados⁽¹⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão integrativa, realizada com teses e dissertações, ficou perceptível que as instituições de saúde não estão suficientemente preparadas para a atenção pré-natal realizada pelas enfermeiras, pois ainda há um déficit estrutural nos estabelecimentos de saúde para a realização da consulta de enfermagem.

No tocante às dificuldades das enfermeiras em realizar a consulta pré-natal, vimos que a falta de uma estrutura física e de preparo técnico das enfermeiras são evidentes nos estudos realizados, como também foram evidenciados a sobrecarga de trabalho, o acúmulo de funções e a falta de atividades em grupo.

Apesar das dificuldades, esta revisão mostrou que a enfermeira realiza o pré-natal de acordo com os preceitos do PHPN, realizando a C.E., prescrição de medicamentos, aconselhamentos individuais e em grupo, solicitação de exames laboratoriais e acompanhamento dessas gestantes.

Então, para uma assistência pré-natal de boa qualidade, devem-se disponibilizar subsídios

para o aperfeiçoamento da enfermeira no sentido de que esta disponha de recursos para sistematizar e operacionalizar a consulta de enfermagem para a gestante e, também, valorizar o trabalho realizado por esta profissional, que o desenvolve apesar de dificuldades como falta de estrutura física e de materiais.

THE ORGANIZATION OF NURSES' WORK IN PRENATAL CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

The objective of this study was to envision, in the national scientific production of theses and dissertations, how the nurses' working process work in prenatal care is being organized, and what are the difficulties faced by these workers to provide assistance. The methodology used was an integrative review. Data collection was carried out in the Brazilian Library of Theses and Dissertations, in June 2011. The descriptors used were: pre-natal care and Nursing. After reading, 4 theses and 7 dissertations were selected. From them, lately, considering the purpose of this study, only 3 theses and 4 dissertations were used. Data analysis was carried out using thematic analysis. After reading the texts, formulating hypotheses, material exploration and interpretation of results the theme was classified into two categories: "Organizational structure of the nursing work process" and "Organizational working process of the nurse". With this integrative review it was possible to conclude that the health institutions are not structurally prepared for the implementation of prenatal care, but in spite of it nurses do carry it out in spaces that are available.

Keywords: Prenatal Care .Nursing. Organization and Administration.

LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS EN LA ATENCIÓN PRENATAL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMEN

El objetivo de este artículo es visualizar en la producción científica nacional de tesis y disertaciones, cómo está organizado el proceso de trabajo de la enfermera en la atención prenatal y cuáles son las dificultades enfrentadas por ellas en el desarrollo de la atención. La metodología utilizada fue la revisión integradora y la recolección de datos fue realizada en la Biblioteca Brasileña de Tesis y Disertaciones, en el mes de junio de 2010. Los descriptores utilizados fueron *cuidado prenatal* y *Enfermería*. Después de la lectura de los textos, fueron seleccionados cuatro tesis y siete disertaciones de las cuales, posteriormente, teniendo en cuenta la contemplación del objetivo del estudio, fueron utilizadas tres tesis y cuatro disertaciones. Para los datos se utilizó el análisis temático y después de la lectura de los textos, la formulación de hipótesis, la exploración del material y la interpretación de los resultados, se clasificó el tema en dos categorías: "Estructura organizacional del trabajo de la enfermera" y "Proceso organizacional del trabajo de la enfermera". Con esta revisión integradora fue posible concluir que las instituciones de salud aún no están preparadas estructuralmente para la realización de la atención prenatal, pero, aun así, las enfermeras la realizan en los espacios disponibles.

Palabras clave: Cuidado Prenatal. Enfermería. Organización y Administración.

REFERÊNCIAS

1. Grangeiro GR, Diogenes MAR, Moura ERF. Atenção pré-natal no município de Quixadá-CE segundo indicadores de processo do SISPRENATAL. Rev Esc Enferm USP. 2008 mar; 42(1):105-111.
2. Spindola T, Penna LHG, Progianti JM. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. Rev Esc Enferm USP. 2006 set; 40(3): 672-678.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 12 jun

2010]. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf>.

4. Ministério da Saúde. Programa Humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2000 [acesso em: 12 jun 2010]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/pdf/02_0033_M1.pdf>.
5. Nery A, Tocantins FR, O enfermeiro e a consulta pré natal. Rev Enferm UERJ. 2006; 14(1):87-92.
6. Ximenes Neto FRG, Leite JL, Fuly PSC, Cunha ICKO, Clemente AS, Dias MAS, Pontes MAC . Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em

- Sobral, Ceará. Rev Bras Enferm. 2008 set.-out; 61(5):595-602.
7. Mendossa-Sassi RS, Cesar JA, Teixeira TP, Ravache C, Araújo GD, Silva TC. Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. Cad Saúde Publica. 2011; 27(4):787-796.
8. Mendes, KDS, Silveira RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008 out- dez; 17(4):758-764.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª.ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Cunha MA. Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco –AC: contribuição para o estudo da atenção qualificada no ciclo gravídico puerperal. 2008. [tese]. Universidade de São Paulo; 2008. 161f. [acesso em 12 jun 2010]. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-07072008-131156/es.php>>.
11. Sabino AMNF. A enfermeira e a atenção pré natal em São José do Rio Preto. 2008. [tese]. Universidade de São Paulo; 2008. 126f. [acesso em 12 jun 2010]. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-19032008-161915/pt-br.php>>
12. Siqueira CVC. Assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santos. 2011 [dissertação]. Universidade de São Paulo; 2011. 119f. [acesso em 25 jan 2012]. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-17082011-102228/pt-br.php>>.
13. Brienza AM. O processo de trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal na rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto. 2005. [tese]. Universidade de São Paulo; 2005. 130f. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-13092005-115445/pt-br.php>>.
14. Parreira BDM, Silva SRS, Miranzi MAS. Métodos anticoncepcionais: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. Cienc Cuid Saude. 2010; 9(2):262-268.
15. Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Assistência Pré-natal: manual de orientação. São Paulo: FEBRASGO; 2005.
16. Barbosa MA. Avaliação da Assistência Pré-natal de baixo risco no município de Francisco Morato. 2007. [dissertação]. Universidade de Guarulhos(SP); 2007. 130f. [acesso em: 12 jun 2010]. Disponível em: <http://tede.ung.br/tde_arquivos/2/TDE-2008-03-17T121614Z27/Publico/Marco%20Antonio%20Barbosa.pdf>.
17. Dantas JM. Condutas de profissionais que realizam a consulta pré natal na estratégia de saúde da família quanto a detecção, tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis. 2007. [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008. 112f [acesso em 12 jun 2010]. Disponível em: <<ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/JamilliCD.pdf>>.
18. 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.
19. Silva SPC. Representações sociais e práticas discursivas dos profissionais do Programa Saúde da Família sobre o Pré-natal. 2007. [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2007. 111f [acesso em: 12 jun 2010]. Disponível em: <http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde_arquivos/5/TDE-2008-04-03T000656Z-1173/Publico/SusannePCS.pdf>.

Endereço para correspondência: Flávia Seles Oliveira. Avenida Presidente Vargas 315 bloco 5 Apto 201. CEP: 96202-336. Rio Grande-Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 20/09/2011

Data de aprovação: 09/04/2012