



O ACOLHIMENTO NOS MOLDES DA HUMANIZAÇÃO APLICADA AO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

RECEPTION IN THE HUMANIZATION MOLDS APPLIED TO THE PRE-NATAL NURSERY WORK PROCESS

EL ACOGIMIENTO EN LOS MOLDES DE LA HUMANIZACIÓN APLICADA AL PROCESO DE TRABAJO DEL ENFERMERO EN EL PRENATAL

Lorraine Bernardino Foster¹, Marcielly Almeida de Oliveira², Sandra Maria Oliveira Caixeiro Brandão³

RESUMO

Objetivo: descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal voltadas para o acolhimento nos moldes humanizados e em seu processo de trabalho. **Método:** estudo qualitativo, de campo, desenvolvido em unidade de saúde, a partir de dois grupos focais com seis mulheres em cada grupo. Foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorial, composta das fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. **Resultados:** após análise, definiu-se a categoria << Ações acolhedoras e humanizadas no processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal >> e as subcategorias: << Acesso aos recursos disponíveis >>; << Atendimento de pré-natal >>; <<< Estrutura física da unidade/ambiente >>; << Oficinas: grupo de gestantes >>; << Acolhimento: protocolo da unidade >>; << Humanização: programa de saúde >>; << Consulta de pré-natal: autonomia do enfermeiro embasado no conhecimento técnico-científico >>. **Conclusão:** ressaltamos a importância da necessidade de se buscar a reorganização de serviços, que modificara o perfil do trabalho do profissional de saúde, onde encontrará uma qualidade na assistência prestada, tendo sempre em vista o processo de trabalho, que é um processo sequencial e de continuidade das ações em busca de atingir objetivos. **Descritores:** Acolhimento; Humanização; Assistência; Enfermagem; Pré-Natal.

ABSTRACT

Objective: to describe the strategies used by the nurse in the prenatal care focused on the reception in a humanized way and in the work process. **Method:** this is a qualitative, field study, developed in a health unit from two focus groups with six women in each group. The Content Analysis technique was used in the Categorical Analysis modality, composed of the phases: pre-analysis, material exploration, treatment of the obtained results and interpretation. **Results:** after the analysis, the category «Reception and humanized actions in the prenatal nurse work process» was defined and the subcategories: << Access to available resources >>; << Prenatal care >>; <<< Physical structure of the unit/environment >>; << Workshops: group of pregnant women >>; << Reception: protocol of the unit >>; << Humanization: health program >>; << Prenatal consultation: autonomy of the nurse based on technical-scientific knowledge >>. **Conclusion:** we emphasize the importance of the need to seek reorganization of services, which modified the profile of the work of the health professional, where he will find a quality in the assistance provided, always having in mind the work process, which is a sequential and continuity of actions in pursuit of goals. **Descriptors:** Reception; Humanization; Assistance; Nurse; Prenatal.

RESUMEN

Objetivo: describir las estrategias utilizadas por el enfermero en el prenatal dirigidas para el acogimiento en los moldes humanizados y en su proceso de trabajo. **Método:** estudio cualitativo, de campo, desarrollado en unidad de salud, a partir de dos grupos focales con seis mujeres en cada grupo. Fue utilizada la técnica de Análisis de Contenido, en la modalidad Análisis Categorial, compuesta de las fases: pre-análisis, explotación del material, tratamiento de los resultados obtenidos e interpretación. **Resultados:** después del análisis, se definió la categoría << Acciones acogedoras y humanizadas en el proceso de trabajo del enfermero en el prenatal >> y las subcategorías: << Acceso a los recursos disponibles >>; << Atendimento de prenatal >>; <<< Estructura física de la unidad/ambiente >>; << Oficinas: grupo de gestantes >>; << Acogimiento: protocolo de la unidad >>; << Humanización: programa de salud >>; <<< Consulta de prenatal: autonomía del enfermero basado en el conocimiento técnico-científico >>. **Conclusión:** resaltamos la importancia de la necesidad de buscar la reorganización de servicios, que modificará el perfil del trabajo del profesional de la salud, donde encontrará una calidad en la asistencia prestada, teniendo siempre en vista el proceso de trabajo, que es un proceso secuencial y de continuidad de las acciones en busca de alcanzar objetivos. **Descriptor:** Recepción; Humanización; Asistencia; Enfermera; Prenatal.

^{1,2}Estudantes, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Iguazu/UNIG. Nova Iguaçu (RJ), Brasil. E-mails: lorraine.foster@gmail.com; marciellya@hotmail.com; ³Enfermeira. Professora Mestre em Enfermagem em Saúde da Mulher, Departamento de Saúde da Mulher, Curso de Graduação em Enfermagem e vice-coordenadora da Pós-Graduação em Saúde da Mulher, Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Iguazu-UNIG. Rio de Janeiro (RJ). E-mail: caixeiro40@gmail.com.br

INTRODUÇÃO

O acolhimento de uma maneira geral pode ser entendido como a forma como o profissional de saúde recebe a usuária desde a sua chegada, tornando-se responsável por ela, dando atenção as suas queixas, ouvindo suas preocupações, sofrimentos e, ao mesmo tempo, contribuindo para sanar ou amenizar suas necessidades de saúde/doença no sentido de lhe garantir juntamente a outro serviço a continuidade da assistência quando necessário.¹

O significado de acolhimento se dá também através da melhoria do acesso visando à garantia das condições do processo do trabalho humanizado entre profissionais e usuários de serviços e da rede. Assim, o acolhimento passa também a ser uma forma de contato entre as redes internas (unidade de saúde) e externas (acompanhamento fora da unidade de saúde) multiprofissionais a fim de atender às necessidades dos usuários e famílias.² Ainda, o acolhimento se mostra como parte fundamental na busca pela integridade da assistência, em que o objetivo dos atendimentos prestados pelo enfermeiro deve ter como meta primordial o cliente em suas necessidades e não mantendo o foco somente na doença, almejando, nesse sentido, a excelência da assistência.³

Dentre as etapas do acolhimento, temos: acesso - a primeira etapa a ser vencida na distância dos usuários até a chegada na unidade de saúde buscando pelo serviço que tenha bom acesso, recepção e acolhimento; postura - escutar, se comprometer em dar respostas ao seu sofrimento de maneira humanizada proporcionando assistência adequada; técnica - capacitar os profissionais para educação continuada, ampliação e qualificação do acesso ao usuário e fazer uso de práticas que estejam de acordo com a necessidade do usuário; reorientação dos serviços - o processo de trabalho faz parte desta reorganização de serviço, na qual tende alcançar a identificação da demanda dos clientes para reorganizá-los dentro de suas necessidades de serviços de saúde.⁴

Há a Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, que garante o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres; é um trabalho que busca oferecer acolhimento às gestantes desde o planejamento familiar, passando pela confirmação da gravidez, pré-natal, parto e puerpério. A rede cegonha possibilita fornecer um atendimento acolhedor e contínuo de ações de atenção à

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

saúde materna e infantil, a partir de suas diretrizes.⁵

Assim, a reorganização de serviços tem como parte o processo de trabalho, que é o modo como desenvolve-se as atividades profissionais do dia a dia, o modo como realiza-se com responsabilidade o trabalho, qualquer que seja. De um modo geral, o processo de trabalho pode ser entendido como o processo de desenvolvimento, de transformação, dos profissionais, por intermédio dos meios de produção, que tentam obter objetos para desenvolver habilidades que possibilitem a reflexão crítica e a transformação de sua rotina de trabalho procurando resultados que visam à satisfação da cliente.⁶

Nesse contexto, a atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários e da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando intervenções desnecessárias⁷, sendo a enfermagem responsável por minimizar tais condutas. Para isso, faz-se necessários investimentos financeiros por parte dos gestores de hospitais, mudança de postura dos profissionais de saúde e implementação de base científica no cuidado.⁸ Ainda, o acolhimento do enfermeiro à mulher durante o pré-natal se dá pela acolhida, admissão, dar ouvidos, dar atenção, acolher, atender, receber, expressando uma ação de aproximação, fortalecendo-a até o momento do parto para que seja de forma tranquila, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando, assim, uma experiência positiva.⁹

O objetivo primordial do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e pós-parto às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania, que favorecerá na atuação do enfermeiro.³ Assim é que um trabalho humanizado permite ao profissional dar significado ao que faz, facilitando o acesso das mulheres e qualificando a assistência ao dar atenção afetiva e o direito ao bom acompanhamento à saúde, bem como esclarecendo as dúvidas das parturientes e apoiando-as no decorrer do processo da gravidez, de acordo com os objetivos do acompanhamento do Pré-natal.¹¹

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

Questiona-se: Quais estratégias são utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal na implementação do acolhimento nos moldes da humanização da assistência em seu processo de trabalho no pré-natal?

Justifica-se a escolha do tema por saber que por mais que o SUS ofereça assistência a todos como cidadão de direitos, sabe-se que o Brasil é um país com profundas desigualdades socioeconômicas. Diante disso, percebe-se ainda os desafios por uma saúde humanizada e de qualidade, em que por muitas vezes o acolhimento e a humanização ainda estão desarticulados no processo de trabalho dos profissionais de saúde.

Esta pesquisa poderá contribuir para auxiliar o gestor e o enfermeiro no processo de trabalho perante o ato do pré-natal humanizado proporcionando a estes uma prática reflexiva que os leve a se conscientizar do quão importante é o acolhimento para a gestante durante o pré-natal.

OBJETIVO

- Descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal voltadas para o acolhimento nos moldes humanizados em seu processo de trabalho.

MÉTODO

Estudo qualitativo, de campo,¹³⁻⁴ em uma unidade de saúde do município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil, situada na área programática (AP) 5.1. A unidade que em 2012 realizou o nascimento do bebê de nº 2000 é composta por uma equipe capacitada para atendimento às gestantes de baixo risco com Enfermeiras Obstétricas, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Nutricionista, Assistentes Sociais e profissionais que orientam sobre saúde bucal. Não existem médicos na unidade de saúde.¹⁵

Os sujeitos entrevistados foram 12 puérperas que realizaram o pré-natal na unidade de saúde, com faixa etária dos 16 aos 34 anos de idade. Dentre essas 12 puérperas, duas conseguiram ter filhos na unidade e 10 tiveram filhos fora, sendo que dessas 12 puérperas, duas tiveram mais de uma gestação. Tendo em vista a relação da percepção do entrevistado, mediante o comportamento do sujeito, foi percebido que havia uma frustração por não ter conseguido realizar o parto na unidade onde realizou o pré-natal, porém quiseram participar da entrevista contando um pouco de suas vivências.

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e registrado na Plataforma Brasil, sendo assim recebida, analisada e emitido o parecer favorável sobre a documentação para a realização da pesquisa, recebendo protocolo de aprovação de pesquisa com nº 199/07.¹⁶⁻⁷

Foi utilizado um roteiro de entrevista.¹⁸⁻⁹ A elaboração das perguntas para a implementação do grupo focal se deu a partir de perguntas sobre as estratégias utilizadas na assistência humanizada ao pré-natal e sobre o sucesso que os profissionais têm obtido diante do processo de trabalho do enfermeiro, e englobando também questões que irão indicar a existência de práticas humanizadas na assistência ao pré-natal, levando em conta principalmente o aspecto técnico da entrevista. Todo o material coletado foi gravado em aparelho MP3 e transcrito para posterior análise.

Foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorical, composta das seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.²⁰

Após análise dos dados foi definida a categoria << **Ações acolhedoras e humanizadas no processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal** >> e as subcategorias: << Acesso aos recursos disponíveis >>; << Atendimento de pré-natal >>; <<< Estrutura física da unidade/ambiente >>; << Oficinas: grupo de gestantes >>; << Acolhimento: protocolo da unidade >>; << Humanização: programa de saúde >>; << Consulta de pré-natal: autonomia do enfermeiro embasado no conhecimento técnico-científico >>.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ **Ações acolhedoras e humanizadas no processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal**

A humanização no processo de trabalho no pré-natal está relacionada não apenas em receber a mulher na unidade de saúde, mas essencialmente no modo e na forma com que essa mulher vai ser acolhida dentro da unidade.

♦ **Acesso aos Recursos Disponíveis**

O acesso aos recursos disponíveis é a maneira com que o cliente irá fazer para obter informações a respeito da unidade, forma de distanciamento de sua residência até a unidade e porta de entrada no sistema de serviço necessitado por ele, sendo assim

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

tornando também garantido o acesso a outros níveis de atendimento caso seja necessário para a continuidade da assistência.

Primeiro, eu fiquei sabendo da casa de parto, porque minha vizinha fez pré-natal aqui, aí ela falou que era bom, que ela gostou, aí minha mãe falou assim, então vamos lá vê, aí eu vim... (E4)

A cliente pensa primeiramente em buscar assistência onde ela tenha fácil acesso aos serviços e que tenha atendimento de qualidade desde sua recepção na unidade com um bom acolhimento até o fim. Sendo assim, quando a assistência do serviço de saúde é acolhedora, a cliente dá continuidade ao tratamento mesmo que seu deslocamento seja distante para acessar a unidade. O cliente passa a ter maior confiança no serviço que recebe quando possui boa relação serviço-profissional-usuário, tornando-se fiel ao estabelecimento e passando a indicar para amigos e familiares.⁹

Acesso aos recursos disponíveis, entende-se como formas em que a unidade presta atendimento a seus usuários da localidade através de seus serviços, desde a reorganização destes até as boas práticas na unidade, tendo como objetivo a promoção da saúde e qualidade de vida dos usuários.¹⁰

♦ Atendimento de Pré-Natal

O atendimento de pré-natal durante a gravidez é importante para obter informações a respeito da saúde do bebê e da manutenção da vida da gestante para fazer as devidas intervenções, caso necessário, para o bom desenvolvimento do bebê durante o período gestacional. Torna-se benéfico para evitar intercorrências durante a gravidez e o momento do parto.

Fui muito bem atendida aqui, as enfermeiras são ótimas... me deu uma atenção... (E6)

O atendimento, a forma com que elas lidam com as gestantes entendeu, é uma forma diferente... (E7)

No atendimento de pré-natal do enfermeiro, além de realizar atribuições técnicas, ele deve demonstrar atenção pelo estilo de vida de sua cliente, ouvindo suas palavras, principalmente suas preocupações e angústias. O enfermeiro deve fazer o papel de um bom ouvinte, dando atenção de qualidade a fim de a gestante criar vínculo de confiança no profissional. A atenção humanizada do enfermeiro é primordial, principalmente durante o início de sua gravidez, em que há mudanças físicas e emocionais, tornando a diferença durante essa fase de vida da

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

gestante, como também proporcionando conforto e segurança em seu pré-natal.²¹

O pré-natal do enfermeiro deve ser seguido por rotinas para a realização da assistência através do cadastramento da usuária e Cartão da Gestante, checar vacinação se está em dia; caso contrário, o enfermeiro pode encaminhá-la a realizar a vacinação das gestantes e fornecer condições para o planejamento familiar e as atividades em grupo como educação em saúde.¹

♦ Estrutura Física da Unidade/ Ambiente

Uma estrutura física diferenciada e que chama a atenção dos usuários tem que ser organizada, limpa, harmoniosa, adaptada para tais procedimentos e que o usuário entre e se sinta acolhido no local onde está.

Eu estava cada vez mais ansiosa, cada vez com mais vontade, e depois eu conheci a suíte, tive duas vezes, aí fiquei mais encantada ainda... (E1)

As enfermeiras são maravilhosas, são atenciosas demais, coisas que eu nunca vi em outro lugar que não seja pago, eu nunca vi... (E7)

A ambiência significa espaço físico, devendo proporcionar a todos que ali estão um lugar harmonioso, acolhedor, atencioso. Na ambiência, existem componentes que ali se compõem, por exemplo, ventilação adequada; a coloração do local; sinalizações; iluminação adequada; pisos firmes, estáveis e antiderrapante. Um ambiente organizado e adaptado para as seguintes práticas em saúde visa contribuir para a estruturação e o fortalecimento do ambiente, tornando, assim, um lugar abrangente e prioridade dos que querem mudança das práticas em saúde.²²

São itens necessários para a valorização do ambiente e da estrutura da unidade de saúde os equipamentos e materiais adequados para ações propostas aos usuários, a composição da equipe multiprofissional e a garantia de referência para os serviços especializados. É de suma importância o processo, o conjunto de atividades e procedimentos que são feitos pelos profissionais para que haja resultados e mudanças, sejam elas relacionadas ao estado de saúde dos indivíduos, ou as mudanças de comportamentos, ou satisfação dos usuários dos serviços, onde não somente uma boa estrutura leva a um bom processo e este, por sua vez, a um bom resultado, tendo em vista que a excelência profissional pode resultar em efeitos benéficos, mesmo em condições adversas.²³

♦ Oficinas: Grupo de Gestante

As oficinas são oferecidas como forma de preparação da mulher para a nova fase da

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

vida, como medidas terapêuticas relaxativas, proporcionando momento dela com seu bebê, com os profissionais do local e com outras gestantes em uma ocasião de descontração e de esclarecimento de dúvidas, conversas em reuniões, culinária, esclarecimento da fisiologia do parto e sua preparação.

Aí fiz tudo aqui direitinho, gostei do atendimento, tudo todas as oficinas eu participei... (E1)

Todas as oficinas que teve aqui, eu não faltava uma... (E7)

O enfoque das oficinas de grupo de gestantes está no processo educativo através de interações uma com a outra de forma dinâmica e reflexiva, fortalecendo as atividades grupais e individuais, a valorização da saúde, tendo os grupos com objetivo de complementar o atendimento durante as consultas de pré-natal, favorecendo a humanização durante o atendimento e aproximação do profissional, fazendo com que a gestante passe a se entender durante esse processo de mudança de sentimentos, que aparece nesse período, entender como lidar com novos hábitos da nova fase da vida.²⁴

De acordo com as atribuições do enfermeiro, quando o profissional possui competência adequada, ele não foca só em promover a saúde, mas, sim, prevenir, proporcionando oficinas em grupos, sendo assim não deixando de avaliá-los de acordo com o processo de enfermagem utilizado como método assistencial.¹²

◆ Acolhimento: Protocolo da Unidade

O acolhimento é atender todos que procuram os serviços de saúde, fortalecendo o princípio de integralidade e equidade, tendo como eixo promover reflexões e ações de humanização dos serviços de saúde, fundamentada na ética e na cidadania.

Eu nunca tinha visto um lugar assim tão acolhedor... (E1)

Aí participei da primeira reunião que era o acolhimento, aí ela explicou tudo, aí eu gostei... (E4)

O acolhimento se dá através da reorganização do serviço, tendo em vista sempre ter uma resposta positiva ao problema de saúde prestado ao usuário, sendo assim a atitude de acolher prevê uma mobilização dos sujeitos envolvidos no âmbito da saúde. Essa prática de serviço mostra a reorganização do trabalho e a postura profissional na atenção ao usuário. Tendo em vista esse entendimento, as relações se traduzem nas intenções de um atendimento com garantia do acesso aos serviços e da humanização estabelecida no cotidiano das instituições.²⁵

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

Pode-se entender o acolhimento como atitudes de aproximação, atitude de inclusão, em que o profissional de saúde para praticar o acolhimento precisa saber atender; para que possa ganhar a confiança do usuário, é preciso manter a afetividade construída a cada encontro e mediante os encontros, é preciso saber ouvir, saber aceitar o outro, saber dar créditos, ter ética profissional para reconhecer que se deve ter compromisso com o outro mediante as suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida, precisa-se ter construção de vínculos, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços.³

◆ Humanização: Enquanto Programa de Saúde

A humanização é o ato ou efeito de humanizar, mudando comportamento e atitudes, tornando-se humano e dando condições humanas em geral, são medidas que visam, sobretudo, tornar efetiva a assistência ao usuário visando à melhoria de serviços.

Aqui não, aqui as pessoas são solidárias com a sua dor... (E2)

Aqui você tem o apoio de todo mundo... (E7)

A humanização começa primeiramente através da valorização dos diferentes sujeitos implicada no processo de produção à saúde, como usuários, trabalhadores e gestores. A humanização se faz presente no âmbito de trabalho com os vínculos solidários e com identificação das necessidades sociais de saúde, tendo assim compromisso com as condições de melhorias do atendimento, ampliando o diálogo entre profissional de saúde e usuário, sendo assim atencioso e sabendo manter a troca de experiências entre ambos.²⁶

A humanização pode ser compreendida por pelo menos dois aspectos importantes e fundamentais: o primeiro diz respeito à convicção de que é dever das instituições de saúde receber com dignidade os usuários, em que isto requer atitude e ética dos profissionais de saúde e organização das unidades para que possam receber os usuários de forma humanizada e acolhedora; o outro requer a adoção de medidas para que os procedimentos feitos sejam benéficos no acompanhamento do usuário no âmbito da unidade de saúde, evitando práticas indesejáveis e não humanizadas.¹

◆ Consulta de Pré-natal: Autonomia do Enfermeiro Embasado no Conhecimento Técnico-científico

São classificadas como gravidez de baixo risco aquelas gestantes que no decorrer do

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

pré-natal não apresentar nenhuma complicação, sendo assim o enfermeiro passa a ter total autonomia para assumir a realização do pré-natal, podendo solicitar exames laboratoriais complementares. Incluindo atividades educativas a respeito da gravidez, parto e puerpério, tendo como base o conhecimento Técnico-Científico que está relacionado às técnicas e ao conhecimento que o enfermeiro adquiriu ao longo de sua formação, ambas proporcionam o diferencial no processo de trabalho, no qual o conhecimento científico do enfermeiro é o que norteia as técnicas e práticas para que haja um processo de trabalho humanizado e acolhedor, havendo, assim, a satisfação do usuário.

*Fiz o plano de parto, tudo direitinho... (E1)
aqui não, aqui tudo contribui para que essa dor diminua né... (E2)*

Há todas as dúvidas que eu perguntava pra elas, elas respondiam, com a maior atenção, não tinha aquela coisa de grosseria, elas respondiam tudo, qualquer dúvida, até se ligasse de casa elas respondiam, até por telefone. (E4)

foi tudo bom o parto as palestras que eu assisti, eu acho muito importante para qualquer tipo de pessoa... foi ótimo meu pré-natal, minha gravidez toda foi maravilhosa... (E7)

São indispensáveis as consultas de pré-natal durante a gravidez para que o parto ocorra de forma segura tanto para a mãe quanto para seu bebê, incluindo a prevenção e promoção da saúde e possíveis tratamentos em caso de doenças gestacionais e incidência na mortalidade materna e neonatal. O enfermeiro tem total autonomia legalmente no acompanhamento em pré-natal de baixo risco, prestando consultas de qualidade e humanizada, podendo solicitar exames complementares de rotina, prescrição de medicamentos padronizados e ações educativas tanto individuais quanto coletivos em que o profissional esteja inserido.²⁷

O enfermeiro deve sempre fazer o papel de orientador do quão importante é a realização do pré-natal, alertar os riscos aos quais estão vulneráveis, datas das consultas, como também o enfermeiro deve proporcionar segurança e proteção não só a gestante, mas também a todos que a cercam para viver um pré-natal de qualidade.¹

CONCLUSÃO

Destaca-se a necessidade de buscar a reorganização de serviços, que modificara o perfil do trabalho do profissional de saúde, onde encontrará uma qualidade na assistência

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

prestada, tendo sempre em vista o processo de trabalho, que é um processo sequencial e de continuidade das ações em busca de atingir objetivos.

As estratégias destacadas no decorrer do estudo são aquelas que buscam dar mais qualidade na assistência, como: Acesso aos Recursos Disponíveis, que se apresenta na forma com que o paciente/cliente tem para obter informações a respeito da unidade, buscando através do acesso serviços que vão sanar suas necessidades; Atendimento de Pré-Natal, que é de suma importância para a qualidade de vida tanto do bebê quanto da mãe, buscando evitar intercorrências durante a gravidez e o momento do parto; Estrutura Física da Unidade/Ambiente, é aquela que se torna diferenciada pelo que lá no ambiente existe, por exemplo, um local harmonioso, limpo; uma estrutura bem arejada e iluminada; uma estrutura adaptada para tais procedimentos; uma estrutura que visa sempre ao acolhimento do usuário; Oficinas: grupo de gestantes, aquelas que chamam atenção pelo fato de dar preparação para uma nova fase de vida, é uma conduta que faz descontrair, relaxar e esclarece dúvidas, busca proporcionar momentos da mãe com o bebê; Acolhimento: Protocolo da unidade, é atender todos que buscam o serviço de saúde da mesma forma, proporcionando ações de humanização, fundamentada na ética e na cidadania; Humanização: Programa de Saúde, é ter atitudes humanizadas que dão condições humanas em geral, são medidas que visam tornar efetiva a assistência ao usuário visando à melhoria de serviços; Consulta de Pré-natal: Autonomia do Enfermeiro Embasado no Conhecimento Técnico-científico, o pré-natal de baixo risco faz com que o enfermeiro tenha autonomia para assumir a realização do mesmo, tendo como base o conhecimento Técnico-Científico, que está relacionado às técnicas e ao conhecimento que adquiriu ao longo de sua formação.

Acredita-se que há muitos estudos sobre a temática e que possam surgir outras diversas pesquisas a respeito do tema, como algo que faça todos os profissionais da área da saúde em geral refletirem, e não somente a área da enfermagem, podendo até mesmo dar continuidade ao estudo iniciado. Além disso, acredita-se que o estudo poderá fazer com que haja uma reflexão através dos profissionais enfermeiros e que posturas e comportamentos mudem, assim buscando pontos positivos no cotidiano do cuidar para que além de prática se tenha uma realidade em que se cuida de forma acolhedora e humanizada, que tenha transformações

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

visíveis, fazendo com que proporcionem para os usuários uma melhor assistência.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humanização do parto e nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2015 Aug 28]. Available from: http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2015 Aug 28]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia.pdf
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2015 Aug 28]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
4. Nascimento RMS, Caixeiro-Brandão SMO, Silva EN, Silva JS, Azevedo NM. Acolhimento da usuária na casa de parto durante o pré-natal realizado pela enfermeira obstétrica. In: 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Anais do 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2013; Hotel Praia Mar [Internet]. Natal: ABEn; 2013 [cited 2015 Apr 17];333-3. Available from: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0157co.pdf
5. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.459/2011 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2015 Apr 18]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
6. Faria HP, Werneck MAF, Santos MA, Teixeira PF. Processo de trabalho em saúde [Internet]. 2nd ed. Belo Horizonte: Nescon/UFGM; 2009 [cited 2015 July 26]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1790.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2015 Aug 28]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
8. Santos GS, Souza JLO, Almeida LS, Gusmão MH. The importance of nurses in a humanized assistance before labor. Diálogos Ciência [Internet]. 2012 Sept [cited 2015 May 17];(31):224-8. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rJzY54aQ2VMJ:dialogos.ftc.br/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D323%26Itemid%3D15+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br
9. Brandão SMOC. Living of the acceptance of woman's reception of David Capistrano Filho Birth Center to the reference unit [dissertation] [Internet]. Rio de Janeiro: UERJ; 2008 [cited 2015 May 17]. Available from: http://www.bdtu.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=897
10. Guerrero P, Mello ALSF, Andrade SR, Erdmann AL. User embracement as a good practice in primary health care. Texto contexto-enferm. 2013 Jan/Mar;22(1):132-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100016>
11. Takemoto MLS, Silva EM. Receptiveness and changes in the nursing work process in healthcare units in Campinas, São Paulo, Brazil. Cad saúde pública [Internet]. 2007 Feb [cited 2015 July 28];23(2):331-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/09.pdf>
12. Sampaio SF. Processo de trabalho em enfermagem: uma percepção de enfermeiros. In: 2º Seminário Internacional sobre o Trabalho de Enfermagem. Anais do 2º Seminário Internacional sobre o Trabalho de Enfermagem. Curitiba: ABEN; 2008.
13. Oliveira FS, Kerber NPC, Vaggetti HH, Lunardi Filho WD, Wachholz VA. The organization of nurses' work in prenatal care: an integrative review. Ciênc cuid saúde. 2012;11(2):368-75. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i2.14546>
14. Moresi E. Metodologia da pesquisa. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2003.
15. Casa de Parto David Capistrano Filho. Serviços e Metas [Internet]. Rio de Janeiro: SMSDC, 2011 [cited 2015 Apr 10]. Available from: <http://smsdc-casadeparto.blogspot.com.br>
16. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do

Foster LB, Oliveira MA de, Brandão SMOC et al.

Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Feb 14]. Available from:

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

17. Fachin O. Fundamentos de metodologia. 5th ed. São Paulo: Saraiva; 2006.

18. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 7th ed. São Paulo: Atlas; 2010.

19. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 32nd ed. Petrópolis: Vozes; 2012.

20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2015 Aug 28]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

21. Moura BLA, Cunha RC, Fonseca ACF, Aquino R, Medina MG, Vilasbôas ALQ, et al. Primary health care: the structure of units as a component of health care. Rev bras saude matern infant [Internet]. 2010 Nov [cited 2015 May 31]; 10(Suppl.1):s69-s81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10s1/07.pdf>

22. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [cited 2015 Apr 28]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_fisica_ubs.pdf

23. Frigo LF, Silva RM, Boeira GS, Manfio F. The importance of pregnancy groups in primary health care: report of an experience. Rev Epidemiol Control Infect. 2012;2(3):113-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v2i3.2745>

24. Brehmer LCF, Verdi M. User embracement in Basic Care: ethical implications on the Health Care of the users. Ciênc saúde coletiva. 2010 Nov; 15(Suppl. 3):3569-78. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900032>

25. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2015 Apr 12]. Available from: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/h>

O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao...

[umanizaus documento gestores trabalhador es_sus.pdf](#)

26. Caminha EF, Sanchez PB, Matos CV. A consulta de enfermagem no pré-natal. In: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2009. Centro de Convenções do Ceará. Fortaleza: CONABEn; 2009.

Submissão: 14/11/2016

Aceito: 06/07/2017

Publicado: 15/11/2017

Correspondência

Lorraine Bernardino Foster

Av. Chrisóstomo Pimentel de Oliveira, 2505

Rua 3 casa 22

Bairro Pavuna

CEP: 21650-001 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil