

AUTONOMIA DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

LUCAS OLIVEIRA¹, ANA JULIA MOTTA NÖRENBERG², GUILHERME RODRIGUES PRADO³ SABRINA VIEGAS BELONI BORCHHARDT⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – augustolucas470@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – ananoorenberg@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – gui.prado@protonmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – sabrinavviegas@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O cuidado em enfermagem é baseado tanto no saber específico da profissão quanto nas ciências humanas e sociais, que se manifesta na prática diária dos profissionais, que atuam na assistência, gestão, ensino, educação e pesquisa. O enfermeiro exerce sua função autônoma, seguindo os princípios éticos, legais, técnico-científicos e filosóficos da profissão (COFEN, 2017). Dentre as atribuições do enfermeiro, a consulta de pré-natal, respaldada pela Lei nº 7.498/86, compreende a atuação diante dos acompanhamentos de saúde ofertados às gestantes, tendo como principal objetivo a garantia do desenvolvimento saudável do bebê e o cuidado materno (BRASIL, 1986).

Nas consultas de pré-natal, o enfermeiro é responsável por garantir um cuidado centrado na gestante, promovendo a escuta qualificada e assim executando diversas outras atribuições, como a estratificação do risco gestacional, solicitação e avaliação de exames, a fim de garantir a identificação precoce de riscos e promover intervenções adequadas. Além disso, o tratamento de condições comuns na gestação, acompanhando a adesão a tratamentos já instituídos, encaminhamento para equipe multiprofissional (RIO GRANDE DO SUL, 2024). Essas atribuições permitem que o enfermeiro atue de forma integral, garantindo tanto a saúde materna quanto a do feto, dentro de uma perspectiva de cuidado contínuo e humanizado.

Atribuições essas, que compreendem uma parcela do papel autônomo do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS), que refletem sua crescente autonomia profissional, embasada em protocolos assistenciais e evidências científicas com respaldo ético, legal e teórico. A autonomia se manifesta na capacidade de resolução de problemas de saúde, como a prescrição de medicamentos e solicitação de exames em áreas específicas, como a saúde da mulher, o que reforça o protagonismo do enfermeiro na APS (GEREMIA, *et al*, 2024).

Deste modo, as vivências oportunizadas no período de graduação, vinculadas à prática da autonomia do enfermeiro, contribuem para construção de um olhar enriquecedor ao exercício da profissão, pois atribuem ao acadêmico de enfermagem conhecimentos prévios e específicos, garantindo a este uma maior maturidade profissional e conseqüentemente a compreensão das bases da autonomia da profissão. Assim, o presente trabalho tem o objetivo de analisar a experiência de acadêmicos de enfermagem do 7º semestre durante as consultas de pré-natal, destacando a autonomia do enfermeiro na condução do cuidado às gestantes e na tomada de decisões clínicas, evidenciando assim o impacto dessa prática na formação dos futuros profissionais.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência acerca das vivências práticas obtidas na atuação do enfermeiro em consultas de pré-natal pelos acadêmicos de enfermagem do 7º semestre da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), durante a realização do campo prático em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na periferia do município de Pelotas, RS, no período de julho a setembro de 2024. As consultas de pré-natal eram realizadas nas terças-feiras, no turno da tarde, por 6 acadêmicos, sob a supervisão da enfermeira preceptora, com a demanda organizada por uma agenda individual dos acadêmicos, permitindo o agendamento de até três gestantes por dia.

Durante as consultas, foram aplicadas as cinco etapas do processo de enfermagem: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem (BRASIL, 2024). As informações pertinentes eram registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), no formato SOAP, além de serem anotadas na caderneta da gestante e nas fichas espelhadas da UBS.

Na vivência, observou-se a autonomia do enfermeiro no cuidado às gestantes, de maneira a implementar a integralidade, em sua concepção pelo sistema único de saúde (SUS), onde através da integração de ações se é possível atender todas as necessidades individuais dos usuários. (BRASIL, 1990). Observou-se frequentemente a participação do enfermeiro como prescritor de maneira ativa na assistência à gestante. A partir das ações de rastreamento e diagnóstico de complicações às gestantes e à gestação, a estratificação do risco gestacional era realizada em todas as consultas, buscando identificar as necessidades requeridas pelas gestantes, e os possíveis desequilíbrios fisiológicos e processos patológicos (BRASIL, 2022).

Ainda, foram realizadas orientações acerca da alimentação adequada, baseada na política nacional de alimentação e nutrição (BRASIL, 2013), e da prática de exercícios físicos. A educação em saúde durante as consultas também foi um fator importante durante a vivência dos acadêmicos, onde foi possível transmitir o conhecimento adquirido em teoria para as gestantes, informando-as sobre o processo gestacional, parto e pós-parto, aleitamento materno, construção do plano de parto e outros assuntos pertinentes. Para isso, os acadêmicos foram orientados e incentivados pela preceptora a realizar as atividades próprias do enfermeiro, como consta na legislação que regulamenta o exercício da enfermagem (BRASIL, 1986), e foi possível identificar a independência do profissional para a tomada de decisão e concepção de um plano de cuidado adequado.

Ao desempenhar seu papel com autonomia e responsabilidade, o enfermeiro enfrenta desafios decorrentes da necessidade de adaptação às limitações impostas. Esses obstáculos evidenciam a importância de aprimorar as condições de trabalho e de garantir que os profissionais de enfermagem possam exercer suas funções de maneira plena e segura, conforme a Lei 7.498/86.

Apesar dos obstáculos encontrados: realizar a consulta de enfermagem, aprimorar o raciocínio clínico, manejar as condições clínicas. Diferente dos semestres anteriores, os alunos vivenciaram pela primeira vez, a condução da consulta de enfermagem, sem a necessidade de encaminhar ou passar o paciente para outro profissional. Essa autonomia do enfermeiro, algo que antes não havia sido visto na prática, se mostrou essencial para o processo de aprendizagem. No início a falta de familiaridade com essa independência ao realizar consultas gerou inseguranças e medos, mas ao longo da prática mesmo com os desafios foi-se

adquirindo confiança e habilidade na tomada de decisões, raciocínio clínico e a adaptação a diversas situações.

Entre as funções exercidas que representavam autonomia, destaca-se a de prescrição de medicamentos, que não havia sido desenvolvida em nenhum outro momento da graduação. A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, outorga a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e protocolos institucionais (BRASIL, 1986). No entanto, apesar do tempo de existência, a adesão à prática de prescrição de medicamentos por enfermeiros ainda é limitada, principalmente devido a fatores como a falta de reconhecimento amplo, pouco abordada na graduação, o que dificulta a implementação plena dessa autonomia profissional.

Os acadêmicos desempenharam as funções de prescrição, coordenação e planejamento do cuidado, compreendendo o impacto direto que nas decisões tomadas sobre as gestantes. Este processo permitiu não apenas cumprir as diretrizes que regulamentam a enfermagem, mas também habilidade de atuar com maior autonomia e segurança nos atendimentos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob o viés apontado, valida-se a importância da autonomia exercida pelo enfermeiro na UBS. Através das vivências oportunizadas durante o período de prática supervisionada, foi possível concretizar uma visão clara da atuação profissional, garantindo mais precisão. As atividades desenvolvidas durante a consulta de enfermagem, como a elaboração do plano de cuidados, evidenciaram a capacidade do enfermeiro de atuar de forma independente, conforme preconizado pela legislação vigente e seus preceitos éticos e legais.

Os discentes observaram o papel central do enfermeiro no cuidado materno-infantil e a integração teórico-prática. Foi necessário um tempo de adaptação para entender o fluxo e ganhar autonomia durante o campo prático, entendendo a gestão do cuidado e realização de trabalho multiprofissional, entretanto, com o passar do tempo foi se ganhando maior independência.

Por fim, esse relato de experiência reforça a importância das vivências práticas de futuros profissionais da saúde frente a realidade do SUS, fortalecendo a atuação autônoma e eficaz do enfermeiro. Com o enfrentamento dos desafios, os acadêmicos puderam demonstrar a relevância do enfermeiro como agente essencial na promoção de saúde e garantia de um pré-natal humanizado, seguro e de qualidade. Portanto, a vivência prática potencializa o processo de formação, culminando em profissionais mais preparados, competentes e comprometidos com a saúde assistencial.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jan. 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>> Acesso em: 23 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o**

funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 155, n. 157, p. 59-64, 15 ago. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>

BRASIL. **Manual de Gestão de Alto Risco.** Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf> Acesso em: 24 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF. 2013. Acesso em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem.** *Diário Oficial da União* 2017; 6 dez. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>

GEREMIA, D. S.; OLIVEIRA, J. S.; VENDRUSCOLO, C.; SOUZA, J. B.; SANTOS, J. L.; PAESE, F. **Autonomia profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: perspectivas para a prática avançada.** *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 15, supl. 1, e202417SUPL1, 2024. Disponível em <https://enfermfoco.org/article/autonomia-profissional-do-enfermeiro-na-atencao-primaria-a-saude-perspectivas-para-a-pratica-avancada/> Acesso em 29 set. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Guia do Pré-Natal 2024.** Porto Alegre: Secretaria Estadual de Saúde, 2024. Disponível em: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/25124004-guia-do-pre-natal-2024.pdf>. Acesso em: 21 set. 2024.