



CONHECIMENTOS DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL: EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE IN PRENATAL CARE: EVIDENCE FOR NURSING CARE

Quitéria Pricila Mesquita Martins ¹

Glaucirene Siebra Moura Ferreira ²

Antonia Eliana de Araújo Aragão ³

Francisco Meykel Amâncio Gomes ⁴

Lívia Mara de Araújo ⁵

Francisco Ivanildo Sales Ferreira ⁶

RESUMO

Este artigo analisa o conhecimento das gestantes sobre a importância das consultas de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Otávio de Paula Lobo. Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, cujas informações foram obtidas por entrevistas semiestruturadas, das quais participaram 7 gestantes, com idades entre 18 e 25 anos. Os resultados são apresentados por meio da análise de conteúdo temática. A análise dos dados possibilitou o surgimento de 3 categorias sistemáticas: 1) a representação do pré-natal para as gestantes, que enfatizam como a assistência deve ser prestada do início ao final da gestação; 2) os motivos de adesão ao pré-natal, em que abordam o incentivo de terceiros para a procura por serviços de saúde e a preocupação consigo e com a criança; e 3) o significado do atendimento no pré-natal e a atuação da enfermagem no pré-natal, em que expressaram como fatores fundamentais a harmonia e o diálogo no trabalho da equipe. Com esses dados, foi possível descobrir que alguns dos motivos que levam as gestantes ao pré-natal são as informações e os conceitos indicados por outras pessoas sobre esse serviço de saúde, que são reproduzidos socialmente pelo senso comum. Percebeu-se que são poucas as orientações oferecidas sobre o pré-natal e que essas gestantes têm dúvidas sobre o tema, o que demonstra a necessidade de adotar medidas educacionais que destaquem a importância do pré-natal para alcançar melhorias na saúde das gestantes.

Palavras-chave: Gestantes; Pré-Natal; Humanização; Enfermeiros.

ABSTRACT

This article analyzes pregnant women's knowledge on the importance of prenatal care appointments at the Primary Health Center (PHC) Dr. Otávio de Paula Lobo. This is an exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, whose information was obtained through semi-structured interviews, having 7 pregnant women as participants, aged between 18 and 25 years. The results are shown by means of thematic content analysis. Data analysis has enabled the emergence of 3 systematic categories: 1) prenatal representation for the pregnant women, who emphasize how care must be provided from the beginning to the end of pregnancy; 2) the reasons for adhering to prenatal care, where they address third-party encouragement to seek health services and care about themselves and their children; and 3) the meaning of prenatal care and nursing work in prenatal care, where they expressed as key factors harmony and dialogue in teamwork. With such data, it was possible to find out that some reasons why pregnant women seek prenatal care are the information and concepts indicated by other people regarding this health service, which are socially reproduced, through common sense. It was noticed that poor guidance is provided on prenatal care and these pregnant women have doubts concerning the theme, something which demonstrates the need for adopting educational measures that highlight the significance of prenatal care to achieve improvements in the health of pregnant women.

Key words: Pregnant Women; Prenatal Care; Humanization; Nurses.

1. Enfermeira. Estudante de especialização em Saúde Pública e Vigilância Sanitária no Instituto Superior de Teologia Aplicada (Inta). Sobral (CE), Brasil.

2. Enfermeira. Gestora de estágios supervisionados de Enfermagem do Inta. Sobral (CE), Brasil.

3. Enfermeira. Coordenadora do curso de graduação em Enfermagem do Inta. Sobral (CE), Brasil.

4. Enfermeiro. Gestor de estágios supervisionados de Enfermagem do Inta. Sobral (CE), Brasil.

5. Enfermeira. Estudante de especialização em Saúde Pública e Vigilância Sanitária no Inta. Sobral (CE), Brasil.

6. Enfermeiro. Preceptor de estágios supervisionados de Enfermagem no Inta. Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

A consulta de enfermagem foi organizada com base nas normas definidas pelo Ministério da Saúde (MS), preservando a integridade dos níveis de saúde fetal e materna. A anotação da consulta de enfermagem é feita nos dados obstétricos e nos prontuários e registrada no cartão da gestante, com o objetivo de garantir que o conhecimento sobre a evolução da gestação seja acessível aos profissionais que acolhem as gestantes, permitindo rápido acesso dos profissionais em seus dados¹.

O enfermeiro tem lugar de evidência na equipe, pois é um profissional apto para atender a mulher, desempenhando um papel de extrema importância na área de prevenção e de promoção da saúde, além de ser um agente de educação.

A gravidez é uma experiência importantíssima na vida da mulher e de sua família. Durante a gestação ocorrem algumas alterações fisiológicas que envolvem todos os sistemas orgânicos, gerando expectativa, comoção, angústia, preocupação e descobertas. Portanto, é necessário conhecer todas essas transformações para que se preste um auxílio adequado à saúde da gestante. Já as gestações complicadas, cujas características particulares podem causar riscos para a mãe ou para o feto, são chamadas “de alto risco”².

A assistência pré-natal pode colaborar de forma positiva com o diagnóstico e com o tratamento adequado das afecções, além de fiscalizar fatores de risco que levam a complicações na saúde do bebê e da mulher. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) constitui uma ferramenta de que o enfermeiro dispõe para prestar assistência aos pacientes de forma humanizada, individualizada, planejada e organizada, visando ao bem-estar físico, psíquico e social do paciente, fortalecendo o trabalho em equipe e proporcionando um cuidado integral e contínuo, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem³.

Desse modo, a assistência pré-natal e a assistência integral à saúde da mulher devem ser estruturadas para atender as reais necessidades da população de gestantes. A atuação na saúde deve estar voltada para o público-alvo da área de amplitude da unidade básica de saúde (UBS), garantindo continuidade no atendimento, orientações e verificações dessas ações sobre a saúde perinatal e materna⁴.

Nesse contexto, o apoio ao pré-natal integra precaução, comportamentos e atitudes em favor da gestante. Esses cuidados ocorrem desde o início da gestação até o trabalho de parto, tendo também como finalidade reconhecer, cuidar ou verificar a existência de patologias; evitar complicações na gestação e no parto; proporcionar agradável saúde materna e bom desenvolvimento fetal; e diminuir os índices de morbimortalidade fetal e materna. Em 2000, o MS iniciou a implantação do Programa de Humanização no Pré-Natal e

A gravidez é uma experiência importantíssima na vida da mulher e de sua família.

Nascimento (PHPN), por meio da Portaria GM n. 569, de 1º de junho de 2000, com o objetivo de promover ações destinadas à diminuição da morbidade e da mortalidade materna e ao aprimoramento dos resultados perinatais, tendo como estratégia a humanização do atendimento⁵.

Diante do exposto, há necessidade dos profissionais que atuam na atenção ao pré-natal, em especial o enfermeiro, que ocupa posição de destaque na equipe, serem mais competentes em relação à assistência à mulher, tendo maior preocupação na área de promoção e prevenção da saúde e na área educativa, além de se ocupar da prática da humanização no serviço de saúde.

É necessário valorizar a opinião da mulher na decisão conjunta acerca da terapêutica, desenvolvendo um cuidado individual, pois a interação afetiva entre o profissional de enfermagem e a gestante é indispensável, uma vez que o enfermeiro é capaz de valorizar a subjetividade e está disposto a esclarecer dúvidas e compreender eventuais temores. O profissional de enfermagem ocupa uma posição importante e necessária no acompanhamento da gestante de alto risco, conquistando respeito e espaço.

Nesse sentido, justifica-se a importância do estudo do binômio mãe/filho, evidenciando sentimentos, anseios e preocupações das gestantes, que muitas vezes estão fragilizadas, o que é relevante tanto para a comunidade acadêmica, para os profissionais de saúde quanto para o serviço de saúde, pois se caracteriza como a porta de entrada para investigar carências, necessidades e sentimentos das gestantes.

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivos: analisar e descrever o conhecimento das gestantes sobre a importância das consultas de pré-natal; traçar o perfil sociodemográfico das participantes; averiguar sua percepção da atuação do enfermeiro no pré-natal; e pontuar os motivos que as levam às consultas de pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, conduzida com 7 gestantes da UBS Dr. Otávio de Paula Lobo no município de Santa Quitéria (CE). Adotamos como critério de inclusão serem gestantes primigestas entre 18 e 25 anos de idade, fazendo o pré-

natal pela primeira vez; e como critério de exclusão serem gestantes com algum distúrbio ou patologia que as impedisse de responder à entrevista. É de fundamental importância ressaltar que participaram da pesquisa somente as gestantes que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta das informações foi feita em outubro de 2014, depois da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob Parecer n. 800.884. A pesquisa foi feita no município de Santa Quitéria, localizado no Nordeste brasileiro, na região centro-norte do estado do Ceará, distante 222,2 km de Fortaleza, e com população estimada em 42.822 habitantes⁶. A pesquisa foi conduzida na UBS Dr. Otávio de Paula Lobo (UBS), situado na rua José Maria Catunda.

Adotamos como instrumento uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas. No momento da entrevista, as participantes foram orientadas sobre os objetivos da pesquisa, assegurando-se a confidencialidade de suas respostas. Tudo foi registrado de acordo com as respostas das entrevistadas, conforme suas próprias palavras, evitando resumi-las.

Para facilitar a organização das informações das gestantes, foi atribuída a letra "E" mais um numeral crescente (E1 [...] E7) para identificá-las, mantendo-se, assim, seu anonimato. Em seguida, o apontamento dos dados foi feito por escrito, mediante autorização da entrevistada que assinou o termo de consentimento livre e esclarecido.

As entrevistas foram conduzidas com gestantes primigestas, matriculadas no programa de pré-natal da UBS Dr. Otávio de Paula Lobo, considerando unicamente sua

procedência, isto é, todas do município de Santa Quitéria. Foram 7 participantes e todas escolheram sua casa como local da entrevista, onde se criou um ambiente agradável, para proporcionar mais segurança e confiança, o que possibilitou maior interação entre elas e o entrevistador.

No fim, foi empregado o critério de saturação das informações, que ocorre quando o grupo não apresenta mais nenhuma novidade e suas falas se tornam repetitivas⁷.

Para a organização das informações, empregamos a análise de conteúdo temática, ou seja, a centralização no tema, que pode ser representado por meio de uma palavra, uma frase ou um resumo, e consiste em descobrir os pontos principais, relevantes, para o objetivo especificado. Entre os tipos de análise de conteúdo, esta pesquisa foi realizada por meio da modalidade temática, considerada apropriada para as investigações qualitativas em saúde⁸.

A investigação respeitou os princípios básicos da bioética, postulados na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre as normas que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos, tais como se apresentam⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das participantes

As entrevistadas eram primigestas, entre 18 e 25 anos, e a pesquisa foi conduzida na UBS Dr. Otávio de Paula Lobo, no município de Santa Quitéria, em que as participantes relataram seu conhecimento sobre o assunto.

No Quadro 1 são apresentados os dados das entrevistadas de acordo com as condições sociodemográficas e culturais.

Quadro 1. Descrição sociodemográfica e cultural das gestantes do programa pré-natal da UBS Dr. Otávio de Paula Lobo. Sobral, 2014.

Sujeitos entrevistados	Idade	Escolaridade	Religião	Estado civil	Profissão	Renda familiar	Número de pessoas na residência
E1	22	Ensino Médio completo	Católica	Casada	Dona de casa	950,00	3
E2	20	Ensino Fundamental completo	Católica	Solteira	Dona de casa	724,00	2
E3	24	Ensino Médio incompleto	Católica	União consensual	Dona de casa	724,00	3
E4	24	Ensino Médio completo	Católica	Solteira	Estudante	724,00	2
E5	19	Ensino Médio incompleto	Católica	Solteira	Dona de casa	1100,00	7
E6	20	Ensino Fundamental incompleto	Católica	Casada	Estudante	950,00	4
E7	20	Ensino Fundamental incompleto	Evangélica	Casada	Estudante	950,00	4

Fonte: Elaborado pelos autores.

As idades das entrevistadas eram de 18 a 25 anos, a gestação estava entre o 3º e 8º mês e a ocupação profissional delas era distinta. Seu grau de escolaridade variou do Ensino Fundamental ao Ensino Médio, embora a maioria tenha apenas o Ensino Fundamental incompleto.

Apesar das características distintas, as gestantes têm a mesma visão do pré-natal, ou seja, mesmo com idades diferentes e graus de instrução diversos os objetivos que as conduziram ao programa de pré-natal eram comuns.

Quanto ao perfil econômico, a maioria é de baixa renda. Essas informações não estabelecem determinantes para explicar os resultados, mas contribuem para compreendermos como essas gestantes são assistidas e acompanhadas na atenção básica de saúde durante o pré-natal.

A taxa de analfabetismo reduziu-se significativamente nos últimos anos, entretanto ainda há um número elevado de gestantes com baixa escolaridade¹⁰.

Representação do pré-natal para as gestantes

Pela opinião das gestantes foi possível identificar seu perfil em relação ao pré-natal, bem como as perspectivas desse programa em relação a elas.

Identificamos o conceito de pré-natal de cada gestante e, por meio de observações, pudemos concluir que veem o pré-natal como uma assistência que deve ser prestada do começo ao fim da gravidez, pois proporciona uma gestação saudável, o que demonstra a inquietação quanto à sua saúde e a de seu bebê, como se pode verificar nos depoimentos:

Eu acho que é uma forma de saber como está o bebê, também, de você saber se você não está bem ou se está, eu acho que ele cuida de você e da criança enquanto está gestante, que a bebê venha saudável, se tiver algum problema, aí, eles vai saber, tomara que não aconteça nada, eu espero que corra tudo bem e que eles achem uma maternidade boa pra mim ganhar meu bebê. (E1)

Só sei que a gente faz todo mês pra ver como é que tá, e também têm aqueles exames de rotina que eles pedem, vou pra tirar muitas dúvidas, aprendo muita coisa, tento da melhor forma dizer das minhas dúvidas da melhor maneira, hum! tem tanta que ainda não sei, às vezes as pessoas me fazem perguntas, mas eu não sei responder. (E4)

A concepção das gestantes em relação ao pré-natal tem definições criadas por elas, associadas à mesma finalidade: “pra saber de alguma coisa”, “tirar alguma dúvida”, “tirar dúvidas sobre uma gravidez”. Isso mostra que para essas gestantes o pré-natal está associado à possibilidade de entender, ou melhor, de “tirar dúvidas” que ocorrem durante a gestação. Nesse sentido, enfatizamos que a atenção pré-natal é fundamental na prevenção de complicações na gravidez, no parto e no puerpério, protegendo a saúde das mães e dos bebês¹¹.

A taxa de analfabetismo reduziu-se significativamente nos últimos anos, entretanto ainda há um número elevado de gestantes com baixa escolaridade.

Como foi possível perceber nos depoimentos, a assistência pré-natal como promotora de saúde e prevenção proporciona esperança. A atenção pré-concepcional é parte do cuidado pré-natal, que busca planejar a gestação, proteger e promover a saúde materno-fetal e identificar fatores de risco em mulheres em idade reprodutiva¹².

As expectativas das gestantes em relação ao pré-natal se mesclam com outras preocupações, gerando certa ansiedade durante todo esse período, porque todas acreditam “que não aconteça nada de ruim, porque a gestante vai lá todo mês e depois se ainda nascer doente...”. Além disso, esperam que o serviço proporcione atenção adequada para assegurar um ótimo parto em uma boa maternidade, na confiança de conseguir aproveitar o “benefício” que o pré-natal pode dar.

As mulheres devem ter acesso à educação em saúde para compreenderem melhor o que estão vivenciando no momento e, assim, participar de forma mais efetiva das decisões em relação ao parto, ao puerpério e à amamentação. Acreditamos que o conhecimento da mulher em relação ao pré-natal contribui para o autocuidado.

Motivos de adesão ao pré-natal

Entre as considerações que levaram as gestantes a procurar o programa pré-natal, as entrevistas apontaram a importância do programa para a concepção, como podemos observar nos depoimentos:

Pra saber como é que estava bebê, tenho curiosidade de conhecer como é, o que há em mim também junto com a ultrassonografia, saber como é que ele tava, saber se tava bem, a posição dele, estava crescendo de forma adequada conforme o padrão do bebê, pra ter um acompanhamento, eu fiz um curso de técnico de enfermagem e foi nesse do curso que aprendi muitas coisas, inclusive que a gestante tem que fazer pré-natal, de boa qualidade, pra esclarecer algumas dúvidas. (E5)

Eu acho que é porque toda as gestantes têm essa obrigação de fazer um pré-natal, assim, tem direito

de fazer, eu fui procurar os direitos, eu fiquei sabendo depois da minha primeira consulta, que eu tava grávida, aí, eu fui procurar os meus direitos, a médica, mas eu já sabia através de outras que eu teria que fazer um pré-natal. (E7)

Podemos observar que o pré-natal é indispensável para melhorar a assistência às gestantes, reduzindo os índices de morbimortalidade materna e perinatal. Esse período é um “chamariz” para as gestantes, pois é quando adquirem a confiança de que terão uma gestação de qualidade e bem observada¹³.

Assim, é perceptível a razão da procura pelo programa de pré-natal: “porque todo mundo ficava falando...” ou “porque dizem que é muito bom...” e, ainda, “porque foi uma menina que falou pra mim fazer...” e também porque “toda grávida tem que procurar”, “toda gestante tem essa obrigação”, “pessoas experientes falam”.

Dessa forma, seja qual for a razão, essas mulheres não procuraram o programa por decisão própria, mas porque se viram “obrigadas” pela imposição das pessoas de seu convívio, obrigatoriedade que pode ser constatada na fala de E7: “toda gestante tem essa obrigação de fazer um pré-natal”¹³.

Na definição de obrigatoriedade, devemos analisar o direito de atenção à mulher em seu período gestacional, pois o pré-natal, no seu âmbito de assistência, é obrigatório para toda gestante desde a concepção, sendo dever do município dispor de sistema próprio, organizado, para a assistência pré-natal, no parto, no puerpério e neonatal, bem como fazer a captação precoce e o acompanhamento das gestantes⁵.

Até então, encontramos com mulheres pouco esclarecidas sobre esse assunto, como podemos constatar na fala da gestante E3: “Eu nunca tinha ouvido falar em pré-natal...”; isso indica a falta de conhecimento sobre esse programa, fortalecendo, portanto, a ideia de que se busca o pré-natal pela imposição de outras pessoas e não pelo conhecimento de sua importância.

Sabemos que toda mulher deve ter uma gestação favorável e de boa qualidade e que a saúde é direito de todos, de acordo com Constituição Federal. Mesmo assim, entendemos que o motivo que leva a gestante a procurar o serviço de pré-natal são informações e definições de outras pessoas, apresentadas socialmente, pelo senso comum.

A percepção do atendimento no pré-natal e a atuação da enfermagem

As gestantes expressam suas opiniões a respeito do atendimento fornecido pela equipe de pré-natal e apresentam suas expectativas acerca do atendimento proporcionado pelo profissional de enfermagem, além de determinar o programa

Sabemos que toda mulher deve ter uma gestação favorável e de boa qualidade e que a saúde é direito de todos, de acordo com Constituição Federal.

como um todo, relatando a falta de comunicação entre os funcionários, como se constata nos trechos a seguir:

Bom, pra falar a verdade, não é boa, não, pra eu ter a primeira consulta foi uma dificuldade enorme. Assim, lá é muito desorganizado, fui lá uma vez, eu tava lá em casa, passando mal, fui chorando até de dor na unidade e elas não estavam nem aí, acabou que não me consultei, a moça lá falou que tinha que chegar de madrugada pra ter atendimento, é errado demais o jeito deles quando sua bolsa estoura, você vai pra lá, se você não tiver dilatado lá, os dez centímetros, ele te mandam voltar pra casa sentindo dor, de lá te jogam pra outro hospital, caso tenha vaga, no meu ver, isso é muito errado. (E1)

Eu não gosto das consultas de pré-natal do posto, os profissionais nem conversam com a gente, o médico nem olha pra cara da gente, só fala lá o remédio que tem que tomar, só isso; a maioria das vezes, a gente pergunta e eles nem respondem direito, quer atender todos de uma vez e muito rápido, ele não dá nem tempo dos pacientes falarem suas queixas e dúvidas. (E1)

Os fatos descritos apontam para certa desorganização no atendimento entre as atividades desenvolvidas pelo programa de pré-natal, visto que a equipe do programa é constituída por enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos e agentes comunitários. Esse grupo de gestantes espera que os funcionários trabalhem em harmonia, ou seja, querem receber um excelente atendimento de todos os funcionários do programa, a fim de poder desfrutar desse serviço “com tranquilidade”.

Nesse sentido, destacamos que a procura das gestantes pelo pré-natal é inerente à peculiaridade dos serviços oferecidos pelos profissionais de saúde, sendo fundamental a composição do corpo de profissionais desse programa¹⁴.

Baseado no que foi exposto, destacamos que o atendimento humanizado, no modelo da atenção integral, envolve procedimentos muito simples, cabendo ao

profissional de saúde escutar as gestantes nessa hora, para estabelecer vínculos de confiança e dar-lhes o devido apoio, o que inclui a necessidade de aprimorar as condições de seu atendimento na rede pública de saúde, como forma de reduzir a mortalidade materna e perinatal¹⁴.

Nesse aspecto, enfatizamos que a conversa entre paciente e profissional é de suma importância, pelo fato de apoiá-la educando, pois é uma conversa aberta, sem julgamento e sem preconceito, que permite à mulher falar acerca de sua intimidade com confiança, além de fortalecê-la em seu caminho até o parto e ajudá-la a aprimorar seu conhecimento sobre o assunto, beneficiando um nascimento calmo e favorável para o bebê.

O diálogo é tão relevante e primordial que, quando não é estabelecido de forma correta, pode levar a uma impressão ruim e a uma avaliação errada de todo o programa, como podemos observar na fala de E1: *“a maioria das vezes a gente pergunta e eles nem respondem direito, quer atender todos de uma vez e muito rápido, ele não dá nem tempo dos pacientes falarem suas queixas e dúvidas”*.

Para as gestantes que procuraram o pré-natal, o atendimento dos enfermeiros tem sido ótimo, corresponde às suas expectativas quanto aos aconselhamentos recebidos, tendo o programa proporcionado atenção imprescindível às suas carências básicas nesse período.

Nesse contexto, o profissional manterá a qualidade à assistência e executará o acolhimento à gestante, oferecendo respostas às dúvidas das futuras parturientes e apoiando a mulher no que diz respeito às preocupações geradas pela gravidez, pois o acolhimento é um dos objetivos do acompanhamento no pré-natal¹⁵.

Diante disso, constatamos que o papel dos profissionais de enfermagem tem sua magnitude no programa, pois atuam em uma de suas atividades indispensáveis que é a de esclarecer, como afirmam diversas gestantes que procuraram o programa, *“a enfermeira explicou muitas coisas”, “passou tranquilidade”, “orientaram”, “tiraram algumas dúvidas”*.

A gestação é um período muito peculiar na vida de uma mulher, independentemente de sua idade, classe social e nível intelectual, caracterizada por muita emotividade, uma vez que as transformações em seu corpo e nas suas relações familiares são fatores geradores de ansiedade e preocupação. O nascimento do filho é uma experiência única, portanto merece ser tratado de forma especial e singular por profissionais qualificados de uma equipe multiprofissional¹⁵, processo em que o profissional de enfermagem tem importância primordial.

Portanto, a assistência integral à gestante no pré-natal constitui fator relevante para os profissionais da saúde, uma vez que, ao assistir e cuidar dela nesse período, asseguram-lhe a possibilidade de uma gestação tranquila e filhos saudáveis¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No fim das entrevistas, percebemos que as gestantes buscam pelo pré-natal por diversas causas, mas a principal delas a obrigatoriedade: primeiro, imposta por parentes ou amigos, segundo, por um pensamento pré-concebido sobre o pré-natal idealizado ao longo dos anos.

A presença do enfermeiro, a princípio, desperta desconfiança e insegurança nas gestantes, sentimentos que se modificam a partir do momento em que vivenciam uma experiência com esse profissional e desenvolvem uma relação de confiança e segurança com ele.

Acreditamos que, se as gestantes tivessem mais informações a respeito das leis, do desempenho dos serviços e do que os profissionais de saúde no programa de pré-natal oferecem, isso as ajudaria a entender a importância do pré-natal não somente para elas, mas também para seus bebês, levando-as a se engajar no programa por compreender seus direitos a uma gestação saudável e bem observada, e não por terem sido “convencidas” ou “empurradas”.

Foi possível perceber a necessidade de adotar medidas educacionais sobre a importância do pré-natal, para que melhorias na saúde das gestantes possam ser alcançadas a longo prazo. Logo, o profissional da saúde precisa aproximar-se das gestantes e da comunidade como um todo, desenvolvendo atividades centradas na atenção primária e estratégias de educação em saúde, com foco na promoção da saúde e na conscientização do indivíduo.

Durante a pesquisa, enfrentamos alguns obstáculos, pois a princípio as gestantes disseram que não sabiam responder às perguntas, compreendendo as indagações apenas durante o processo. Algumas foram muito participativas, ao passo que outras precisaram ser estimuladas para expressar seus pensamentos.

É importante realizar estudos sobre as estratégias de promoção da saúde adotadas pelos enfermeiros, para que possam atender às necessidades das gestantes e proporcionar-lhes conhecimentos sobre a importância e a necessidade do pré-natal, e sobre o quanto isso influencia a saúde delas.

*O nascimento do filho
é uma experiência
única, portanto merece
ser tratado de forma
especial e singular por
profissionais qualificados
de uma equipe
multiprofissional.*

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Quitéria Pricila Mesquita Martins: Concepção, planejamento do projeto de pesquisa e redação do manuscrito.

Glauceirene Moura Siebra Ferreira: Orientação do estudo, análise e interpretação dos dados e revisão do manuscrito;

Antonia Eliana de Araújo Aragão: Orientação do estudo, análise e interpretação dos dados e revisão do manuscrito.

Francisco Meykel Amâncio Gomes: Orientação do estudo, análise e interpretação dos dados e revisão do manuscrito.

Lívia Mara de Araújo: Análise e interpretação dos dados e revisão do manuscrito.

Francisco Ivanildo Sales Ferreira: Análise e interpretação dos dados e revisão do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Marques AGB, Záchia SA, Schimidt MLS, Heldt E. Características de gestantes atendidas em consulta de enfermagem ambulatorial de pré-natal: comparação de quatro décadas. Rev Gaúcha Enferm [serial on the internet]. 2012 [cited 2014 Oct 20];33(4):41-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n4/05.pdf>
2. Brasil. Assistência pré-natal: manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
3. Domingues HDL. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2012 [cited 2014 Oct 15];28(3):425-37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/03.pdf>
4. Brasil. Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
5. Brasil. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
6. O Povo. Dados do município, Santa Quitéria [document on the internet]. 2012 [cited 2014 Sep 12]. Available from: <http://www.opovo.com.br/ceara/santaquiteria/>
7. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis (Rio J) [serial on the internet]. 2009 [cited 2014 Aug 17];19(3):777-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013
8. Minayo MCS, organizer. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2010. (Coleção Temas Sociais).
9. Brasil. Resolução CNS n. 466, de 12 de dezembro de 2012 [document on the internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [cited 2014 Sep 25]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
10. Isobe MT, Bertola RM, Zuccolotto DCC, Sartorelli DS. A influência da escolaridade na reprodutibilidade de um questionário quantitativo de frequência alimentar para gestantes. Rev Bras Saúde Mater Infant [serial on the internet]. 2013 [cited 2014 Nov 18];13(1):23-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v13n1/a03v13n1.pdf>
11. Piccinini CA, Carvalho FT, Ourique RL, Lopes RS. Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal. Psicol Teor Pesqui [serial on the internet]. 2012 [cited 2014 Nov 12];28(1):27-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/04.pdf>
12. Zampieri MFM, Erdmann AL. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. Rev Bras Saúde Mater Infant [serial on the internet]. 2010 [cited 2014 Nov 12];10(3):359-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10n3/v10n3a09.pdf>
13. Anversa ETR. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2012 [cited 2014 Oct 17];28(4):789-800. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/18.pdf>
14. Andreucci CB, Cecatti JG. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2011 [cited 2014 Aug 11];27(6):1053-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n6/03.pdf>
15. Vieira SM, Bock LF, Zocche DA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. Texto & Contexto Enferm [serial on the internet]. 2011 [cited 2014 Aug 10];20(Spec):255-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea32.pdf>
16. Alves CS, Bezerra MM. Atenção odontológica no pré-natal: a percepção das gestantes do bairro Padre Palhano, Sobral-CE. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2005 [cited 2015 Apr 12];6(1):61-8. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/180/167>

Recebido em 10/02/2015 Aprovado em 23/04/2015

