



ORIGINAL ARTICLE

NURSING CONSULTATION IN THE PRE-NATAL: WOMEN'S VOICE

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL: A VOZ DAS GESTANTES

CONSULTA DE ENFERMERÍA EN EL PRE-NATAL: LA VOZ DE LAS MUJERES

Mônica Cecília Pimentel de Melo¹, Catarina Pimenta Dourado², Adriana Maria Pereira da Silva³, Rafaella Ayanne Alves dos Santos⁴, Amanda Larissa Souza dos Santos⁵

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception of women about the prenatal care provided by nurses in a Basic Health Unit. **Methodology:** this is about a descriptive and exploratory study from qualitative approach. Nine pregnant women were participants to visits subsequents in the last trimester of pregnancy enrolled in a health unit in Petrolina-PE. It was used a structured interview and results were analyzed according to Bardin's content analysis. This study was approved by the Ethics Committee of the Association of Higher Education Caruaruense, under number 267/09. **Results:** prenatal care was a period of teaching and learning and monitoring of the binomial. The performance by nurses is associated with humanization and technical qualifications. As to the feelings experienced, we identified the existence of security and familiarity. The nurse provides support to the community, but the pre-natal care was considered a women's low purchasing power. The obstacles before the consultation pointed to large waiting time, a lot of trainees at the time of consultation, difficulties in access to medical appointments. **Conclusion:** prenatal care is emphasized, mainly due to the humanization and resolution of nursing actions. **Descriptors:** prenatal care; nursing care; primary health care; women's health.

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção das gestantes a respeito do cuidado pré-natal prestado por enfermeiros em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, no qual participaram nove gestantes provenientes de consultas subsequentes, no último trimestre da gravidez, cadastradas em uma unidade de saúde de Petrolina-PE. Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada, cujos resultados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior, sob o nº 267/09. **Resultados:** o pré-natal representou um momento de ensino-aprendizagem e acompanhamento do binômio. A realização pelo enfermeiro é associada à humanização e qualificação técnica. Quanto aos sentimentos vivenciados, identificou-se a existência de segurança e familiaridade. O enfermeiro apresenta respaldo perante a comunidade, porém o pré-natal foi considerado uma assistência para mulheres de baixo poder aquisitivo. Os obstáculos perante a consulta mostraram para o longo tempo de espera, grande quantidade de estagiários no momento da consulta, dificuldades para acesso as consultas médicas. **Conclusão:** o cuidado pré-natal se destacou, sobretudo devido à humanização e resolutividade das ações do enfermeiro. **Descritores:** cuidado pré-natal; cuidados de Enfermagem; atenção primária a saúde; saúde da mulher.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de las mujeres acerca de la atención prenatal por personal de enfermería en una Unidad Básica de Salud de Petrolina-PE. **Metodología:** es estudio de tipo cualitativo, descriptivo e abordaje qualitativa. Los participantes fueron de nueve mujeres embarazadas las subsiguientes visitas en el último trimestre del embarazo que se inscribieron en una unidad de salud en Petrolina-PE. Se utilizó una entrevista semi-estructurada y los resultados fueron analizados utilizando el análisis de contenido de Bardin. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Asociación de Educación Superior Caruaruense, bajo n. 267/09. **Resultados:** la atención prenatal fue un período de enseñanza y el aprendizaje y el seguimiento del binomio. La actuación de los enfermeros está relacionado con las cualificaciones técnicas y de humanización. En cuanto a los sentimientos experimentados, hemos identificado la existencia de la seguridad y la familiaridad. La enfermera proporciona apoyo a la comunidad, pero la atención prenatal se consideró un poder adquisitivo de las mujeres. Los obstáculos antes de la consulta señaló al tiempo de espera grande, una gran cantidad de alumnos en el momento de la consulta, las dificultades en el acceso a las citas médicas. **Conclusión:** la atención prenatal se destaca, principalmente debido a la humanización y resolución de las acciones de enfermería. **Descriptores:** atención prenatal; atención de enfermería; atención primaria de salud; salud de la mujer.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Líder do Núcleo de Estudos sobre Gênero e Atenção à Saúde da Mulher/NUGAM/UNIVASF. Petrolina, Pernambuco, Brasil. Email: monquinamelo@gmail.com; ²Enfermeira pela UNIVASF. Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: ³Acadêmica de Enfermagem da UNIVASF. Monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/PET-Saúde. Petrolina, Pernambuco, Brasil. Email: adricamari1@yahoo.com.br; ^{4,5}Acadêmicas de Enfermagem da UNIVASF. Monitoras do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Cuidado em Saúde/GEPECS/UNIVASF. Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mails: rafa_ayanne22@hotmail.com; amandlarissa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, do fácil acesso aos serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.¹

Como descrito na Lei n.º 7.498 de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem, cabe ao enfermeiro realizar consulta de Enfermagem e prescrição da assistência de Enfermagem, como integrante da equipe de saúde, oferecer assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.

Dessa maneira, a consulta de Enfermagem apresenta-se como um instrumento de grande importância, pois têm como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, principalmente por meio da introdução das ações preventivas e promocionais. É requerido do profissional, além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e o seu modo de vida e habilidade de comunicação, baseada na escuta e na ação dialógica.²

Na instância do cuidado pré-natal pelo enfermeiro é necessário valorizar os sentimentos e experiências relacionados à gravidez. O ouvir atentamente sem julgamentos, o respeito, a empatia, a tolerância, a disponibilidade, a confiança, o diálogo, a preservação da individualidade do outro e a troca de experiências fazem-se necessários, a fim de que o cuidado possa repercutir não só na qualidade dos sentimentos manifestados pela mulher, mas também culminar em uma adequação saudável da gestante ao seu papel materno.³

Partindo desse contexto, procura-se responder a seguinte questão de pesquisa: como se dá o cuidado pré-natal por enfermeiros no município de Petrolina-PE. A partir da escuta das gestantes, o presente estudo tem o objetivo geral de analisar a percepção das gestantes a respeito do cuidado pré-natal prestado pelo enfermeiro em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na cidade de Petrolina, interior de Pernambuco; e como específicos, conhecer o significado do pré-natal para as gestantes; e verificar pelas mesmas práticas profissionais do enfermeiro cuidador no pré-natal que respondam ou não as suas expectativas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa. A pesquisa qualitativa foi escolhida por possuir instrumentos adequados para avaliar a percepção das gestantes quanto ao cuidado pré-natal, uma vez que essa abordagem centraliza-se nos significados, motivos, atitudes, valorizando a subjetividade humana, suas crenças, seus valores e seus conhecimentos.⁴

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de Petrolina-PE. É formada por duas Equipes de Saúde da Família (ESF) e uma Equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Os sujeitos da pesquisa foram nove gestantes atendidas pelos enfermeiros da UBS, provenientes de consultas subsequentes, no último trimestre gestacional. Optou-se pelas gestantes de consultas subsequentes e de último trimestre gestacional por já terem um contato maior com o cuidado pré-natal e, portanto, possuírem maior aproximação com o serviço, em relação às gestantes de primeira consulta.

O trabalho respeitou os princípios éticos baseando-se na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a qual norteia a pesquisa que envolve seres humanos. A coleta de dados só foi realizada após aprovação desse Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior, de acordo com o parecer n.º 267/09.

Para garantir o sigilo e o anonimato, os sujeitos foram identificados por nomes de flores: Jasmim, Dália, Azaléia, Orquídea, Açucena, Tulipa, Margarida, Íris e Gardênia.

A coleta dos dados foi realizada durante visita domiciliar, por meio de entrevista, com base em roteiro pré-estabelecido. Optou-se pela modalidade de entrevista semi-estruturada, por esta permitir a combinação de perguntas abertas e fechadas, em que o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. Esse tipo de entrevista é muito utilizado quando se deseja delimitar o volume das informações, obtendo assim um direcionamento maior para o tema, intervindo a fim de que os objetivos sejam alcançados.⁵

Os dados foram tratados conforme Análise de Conteúdo de Bardin, que procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicação, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de

descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.⁴

A análise temática desdobrou-se nas etapas de pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados e sua interpretação. Iniciando-se com a fase de organização dos dados, através da transcrição das entrevistas, seguida por uma leitura flutuante, que teve como objetivo estabelecer um contato com o material a ser analisado posteriormente. Os dados foram então codificados a partir de unidades de registro. Na última etapa ocorreu a categorização, com a classificação dos elementos, segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.

Para a interpretação dos trechos das falas que deram origem as categorias foram mantidas o sentido original das entrevistas, realizando-se apenas correções ortográficas e de concordância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizou-se como base de apresentação categorias e subcategorias baseadas nas respostas dos sujeitos, conforme se caracterizam a seguir:

♦♦ Os significados do pré-natal

Nessa categoria agrupam-se os conceitos acerca do pré-natal, a partir das opiniões das gestantes, com a apresentação de três subcategorias.

• Momento de acompanhamento do binômio mãe e filho

Observa-se a partir das falas, que o cuidado pré-natal é visto como fator importante no acompanhamento gestacional, tanto para a saúde da criança como da mãe, além de possibilitar a identificação de alterações precoces, prevenindo problemas e fornecendo oportunidades de tratamento adequado. *“Pré-natal, pra mim, é importante. É um acompanhamento pro bebê, certo? E aí, por isso, que eu acho o pré-natal importante, por causa disso. Não só pra mim, como para a criança também”* (Tulipa, 34 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica, renda de 1 a 2 salários mínimos). *“Bom, pré-natal pra mim é todo o preparo e o cuidado que a gente tem para saber como é que está o bebê e se vai saber se ele também vai ter algum problema no futuro. E com a mãe também”*. (Margarida, 18 anos, solteira, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos).

Diante desses depoimentos, notam-se as expectativas das gestantes em relação ao pré-natal, assim como o conceito de pré-natal que se encontra fundamentado na idéia de saúde preventiva e curativa que a própria política do programa preserva e emprega na sua implementação.

A maioria das gestações é de cunho fisiológico, e tem na maior parte dos casos uma evolução sem intercorrências, requerendo apenas medidas simples e um elenco mínimo de ações, fundamentais para os cuidados no pré-natal.⁶

A consulta de Enfermagem apresenta-se como um instrumento de suma importância no pré-natal, pois têm como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade, principalmente por meio da introdução das ações preventivas e promocionais às gestantes.⁷

• Aprendendo sobre a gravidez

Nessa subcategoria o pré-natal é visto como momento de aprendizado, no qual a gestante tem a oportunidade de aprender detalhadamente a respeito do processo gravídico-puerperal conforme aparece na fala a seguir: *“[...] Ensinando tudo, passo a passo, o que tem que fazer; o que deve ser feito”*. (Gardênia, 19 anos, união estável, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Nesse aspecto, a assistência pré-natal deve incluir ações de promoção e prevenção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer nesse período. No entanto, as condutas baseadas somente nos aspectos físicos não são suficientes, devem ser potencializadas, especialmente pela compreensão dos processos psicológicos que permeiam o período grávido-puerperal.¹

Nesse sentido, entende-se que a orientação para a educação em saúde cabe ao (à) enfermeiro (a), que desempenha papel relevante na equipe multidisciplinar ao orientar e intervir para que mudanças em atitudes e hábitos de vida resultem em melhor controle das intercorrências na gestação.⁸

• Oportunidade de adaptação à gravidez

As modificações corporais sofridas pela gestante representam outra questão relevante neste período, que pode resultar em conflitos relativos à sua auto-estima. A gravidez, além de ser um acontecimento que envolve grandes alterações e transformações bioquímicas, é um período de transição que implica profundas modificações e maturações no plano psicológico, cultural e social.⁹

Além disto, o fato de estar gerando uma criança, muitas vezes, resulta num apagamento da mãe em detrimento de uma total preocupação e atenção ao bebê e suas necessidades, imprimindo muitas responsabilidades e restrições à gestante. *“Pré-natal eu acho que é a demonstração de como você vai lhe dar com a gravidez todinha, do começo até o final [...]”*. (Gardênia, 19 anos, união estável, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Nota-se na fala, que o pré-natal é visto como momento de adaptação para uma nova fase da vida da mulher, à gestação. Dessa forma, é de fundamental importância a participação da Enfermagem nesse processo.

◆ Realização do pré-natal pelo enfermeiro

Nessa categoria se apresenta o cuidado pré-natal realizado pelo (a) enfermeiro (a), tendo sido constituído duas subcategorias.

• Pré-natal por enfermeiro (a) relacionado à baixa condição socioeconômica da população

No trecho abaixo, constata-se a visão de que o pré-natal realizado por enfermeiro (a) está relacionado à baixa condição socioeconômica da população.

Pré-natal pra mim é o auxílio que uma pessoa graduada num conhecimento tem, pra dar as mães que estão gestantes, sem conhecimento de Enfermagem, no caso né, [...] Quem pode é acompanhada por um médico, quem não pode, vai por uma enfermeira mesmo, não é verdade? (Jasmim, 29 anos, casada, ensino médio, evangélica, renda maior que 5 salários mínimos)

Para a entrevistada, quem apresenta uma renda maior procura assistência em um serviço privado, em que o pré-natal é realizado pelo profissional médico. Já a população com menor renda procura assistência na rede pública, no qual o pré-natal de baixo risco é realizado pelo enfermeiro.

No entanto, o enfermeiro é apto a realizar as consultas de pré-natal, no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, em conformidade com o previsto pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - Decreto n.º 94.406/87. Como descrito na Lei n.º 7.498 de 25 de julho de 1986, cabe ao enfermeiro realizar consulta de Enfermagem e prescrição da assistência de Enfermagem, como integrante da equipe de saúde, prestar assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera, independente da classe social dos usuários da rede de serviços

em saúde.²

• O olhar da subjetividade como aliada da qualificação técnica

Nessa subcategoria a partir dos discursos pode-se observar a satisfação das gestantes com o atendimento recebido pelo enfermeiro. Entre os motivos para tal contentamento está a satisfação em relação à qualidade da consulta, no sentido de acolhimento, respeito e compromisso.

O profissional tem autonomia para fortalecer atitudes que visem captar as necessidades sentidas e não sentidas da clientela, as quais não envolvem apenas questões objetivas e clínicas, mas vivências e expectativas da gestante como mulher.¹⁰

Eu recebo todos os cuidados, assim a enfermeira cuida muito bem, ela procura sempre saber se a gente está sentindo alguma coisa, passa os medicamentos pra gente tomar, vacinas, é ótimo! Ela pergunta, eu pergunto coisas a ela, ela responde algumas dúvidas que eu tenho. (Dália, 19 anos, solteira, ensino médio, católica, renda maior que 5 salários mínimos)

Meu pré-natal está sendo maravilhoso! Estou fazendo acompanhamento com a enfermeira, uma enfermeira muito atenciosa, não tenho o que reclamar. Consigo tirar todas as minhas dúvidas. (Açucena, 26 anos, casada, ensino médio, sem religião, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Para estas gestantes que aderiram ao pré-natal, o acolhimento tem sido um fator presente nas consultas do enfermeiro. Pode-se perceber que vem sendo correspondidas as suas expectativas, quanto à assistência recebida, necessários ao acompanhamento pré-natal, de modo que o programa tem oferecido a atenção imprescindível às suas necessidades básicas inerentes a este período.

◆ Sentimentos vivenciados no pré-natal

Outra categoria que emergiu das falas está relacionada aos sentimentos vivenciados pela mulher grávida no momento do acompanhamento pré-natal. Está dividida em três subcategorias.

• Vínculos e familiaridade oferecem segurança

Nessa subcategoria pode-se perceber através das falas, grande contentamento com a consulta de Enfermagem. As mulheres grávidas demonstram satisfação com a forma de trabalho desenvolvido pelo enfermeiro da unidade, que transmite segurança às gestantes no momento da consulta, o que as deixam confortáveis, proporcionando tranquilidade.

Neste sentido, é imprescindível que a mulher disponha de uma rede de serviços adequada, possibilitando assim a prevenção de complicações e agravos, contribuindo para um maior conforto, bem-estar, qualidade de vida e à integração com os profissionais deste serviço.¹¹ *“No momento da consulta pra mim é bom, por que eu fico a vontade, por que elas me deixam a vontade, pra eu não ficar nervosa. Essas coisas assim. Aí eu fico muito bem. Muito a vontade. Elas conversam muito, tiram as dúvidas. Aí eu fico a vontade”*. (Tulipa, 34 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica, renda de 1 a 2 salários mínimos). *“[...] No começo eu fiquei meio constrangida, mas depois a pessoa acostuma com ela. Ela deixa a pessoa muito à vontade. Ela é maravilhosa e a consulta é ótima”*. (Gardênia, 19 anos, união estável, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Os depoimentos reforçam a importância da interação gestante-enfermeiro. Estes, por sua vez devem ter ciência de seu papel no acompanhamento pré-natal, colocando sua sensibilidade e conhecimento a serviço do bem-estar da gestante e de seus familiares.

• Prescrições e rotinas protocoladas proporcionam respaldo ao (a) enfermeiro (a) perante a comunidade

Nessa subcategoria pode-se observar através das falas o respaldo do (a) enfermeiro (a) diante da comunidade, que percebem a consulta de Enfermagem como sendo resolutive. *“Assim da primeira gestação eu tive acompanhamento médico e da segunda gestação eu não quis ter com médico [...] O que faz um médico, faz uma enfermeira[...]”*. (Jasmim, 29 anos, casada, ensino médio, evangélica, renda maior que 5 salários mínimos). *“Desde o começo ela mostra tudo direitinho, passou vitamina, coisa que o médico não tinha passado pra eu tomar e tudo. Ela conversa muito detalhadamente, passo a passo, de tudo como deve ser”*. (Gardênia, 19 anos, união estável, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Diante das falas pode-se identificar a realização de protocolos preconizados pelo MS, respaldando assim as ações de Enfermagem e trazendo autonomia ao seu papel perante a população. Os padrões e protocolos nacionais que definem o tipo de cuidado que se oferece em cada nível do sistema de saúde são essenciais para orientar e apoiar a prática da atenção de qualidade, principalmente da Enfermagem.¹²

• Permanência maior do enfermeiro na UBS possibilita vínculos

É perceptível na fala a seguir que o maior contato com o enfermeiro na unidade, favorece o vínculo, que representa o primeiro passo para humanização da assistência pré-natal, quando mediada por diálogo e respeito. *“[...] já por ela ser muito experiente eu acho até bom, por ser enfermeira. Assim, a gente já vê mais no dia-a-dia do que vê o médico. Que o médico já é mais difícil de ver e a enfermeira não. A gente tem mais conhecimento e mais intimidade com elas também”*. (Margarida, 18 anos, solteira, ensino médio, católica, renda de 3 a 5 salários mínimos).

Pode-se observar que o maior contato com o enfermeiro favorece a criação do vínculo entre a gestante e o profissional, gerando maior contentamento à gestante. A esse respeito, o Ministério da Saúde enfatiza em suas recomendações que a humanização da assistência à gestante requer relações menos desiguais e menos autoritárias, na medida em que o profissional, em vez de assumir o comando da situação, passa a adotar condutas que busquem o bem estar da gestante.¹

• Obstáculos frente à consulta de Enfermagem

Nessa categoria foram reunidos os obstáculos identificados perante a consulta de Enfermagem. Para melhor compreensão dividiu-se em cinco subcategorias.

• A espera na consulta

Nos dois discursos pode observar descontentamento por parte das gestantes ao apontarem o grande tempo de espera para serem atendidas. *“Eu fico a vontade, fico bem. Às vezes a gente espera um pouco, fica um pouco chateada, mas depois fica tudo bom”*. (Orquídea, 31 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica renda de 3 a 5 salários mínimos). *“Que tivesse assim, um atendimento melhor, por que a gente chega lá, fica esperando muito tempo, e a grávida não pode ficar esperando tanto tempo uma fila de espera [...]”*. (Tulipa, 34 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica, de 1 a 2 salários mínimos)

A consulta de Enfermagem de pré-natal geralmente é mais longa, devido à necessidade de um maior conteúdo informativo, no sentido de orientar as gestantes para que possam viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação, devolvendo à mulher sua autoconfiança, para uma melhor adequação a

esse período.

Nesse sentido, recomenda-se que os profissionais não se limitem a práticas clínico-obstétricas, sendo necessária a realização de atividades de educação em saúde na rotina da assistência integral, levando-se em consideração, de maneira holística, os aspectos sociais, econômicos e culturais que abrangem o binômio. Entretanto, caso a assistência prestada no pré-natal não atenda às suas reais necessidades, o processo reprodutivo transforma-se em situação de risco tanto para a mãe quanto para o feto, podendo levar ao óbito.¹³

• A presença de estagiários

Nessa subcategoria identificou-se como outro fator negativo ao cuidado pré-natal o número de acadêmicos da área de saúde presentes no momento da consulta. Afirmam que ficam mais confortáveis com o enfermeiro, preferindo ficar somente com ela, apesar de conseguirem interagir com a presença dos acadêmicos. *“Quando ela está só é bom, que a gente tem mais intimidade né, entre ela. Agora quando tem aquele monte de mulher lá dentro, minha filha, a pessoa fica travada pra falar as coisas[...]”*. (Dália, 19 anos, solteira, ensino médio, católica, renda maior que 5 salários mínimos). *“Quando não tem muita gente, eu me sinto à vontade. Tem hora que tá cheio de enfermeira (referiu-se as enfermeirandas) lá. Quando tem só ela, eu acho melhor. Me sinto à vontade para conversar com ela pra perguntar”*. (Iris, 27 anos, solteira, ensino médio, sem religião, renda de 1 a 3 salários mínimos)

Dentre as condições básicas para a assistência pré-natal faz-se necessário uma área física adequada, em que a privacidade é um fator essencial para a consulta e para o exame clínico ou ginecológico. Evidencia-se nesse estudo, que o número de acadêmicos no momento da consulta rompe com essa condição, refletindo em desconforto para a cliente.¹⁴

• Morosidade na marcação e entrega dos resultados de exames

Diante dos discursos a seguir, é possível identificar a insatisfação das entrevistadas com a demora na marcação e realização de exames. *“Os exames pudessem ser mais ágeis, por que no SUS, eu tava comentando ali, tem um exame meu que demorei dois meses pra conseguir marcar. Já que gestante é prioridade, você passa muito tempo”*. (Jasmim, 29 anos, casada, ensino médio, evangélica, renda maior que 5 salários mínimos). *“Os exames necessários às vezes não têm para fazer, a pessoa tem que pagar*

fora para fazer porque não tem, demora muito, demora bastante para sair um exame”. (Orquídea, 31 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

A garantia da qualidade da atenção pré-natal pressupõe a acessibilidade ao cuidado, incluído aqui o aumento na oferta de serviços de saúde, o acesso a exames laboratoriais, e a existência de mecanismos formais de referência e contra-referência entre os níveis de atenção.¹⁵

Torna-se, também, evidente que um dos principais pontos críticos para assegurar a qualidade da assistência pré-natal é a realização dos exames complementares, porém a partir dessas falas pode-se identificar a dificuldade encontrada pelas gestantes na realização ou na obtenção dos resultados desses exames.

Estudos revelam que um dos aspectos negativos no pré-natal seria a demora na entrega dos resultados dos exames laboratoriais.¹⁵

• Gestantes desassistidas em consultas médicas

Nessa subcategoria pôde-se identificar a dificuldade enfrentada por uma gestante por não ter acompanhamento integral no pré-natal, tendo que se deslocar a outro serviço público para receber atendimento, visto que o médico que atende na UBS não realiza consultas pré-natais, ficando o acompanhamento pré-natal praticamente como exclusivo da consulta de Enfermagem.

Dessa forma contraria o que preconiza o Ministério da Saúde, que define que o pré-natal deve ser multidisciplinar e multiprofissional, com a participação de médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem, agentes comunitários de saúde, educadores, parteiras tradicionais, cientistas sociais, dentre outros.¹

[...] eu mesmo peguei essa gripe, eu passei vinte e cinco dias gripada, e eu corri lá pro hospital [...], por que eu não sabia onde era o lugar certo pra ter auxilio, eu vim pra aqui, a menina passou um medicamento e não resolveu, aí eu fui [...], chegando lá o médico me deu uma bronca: - Cadê o médico lá do PSF? Lá não tem? Tem que ir pro seu bairro! Fiquei sem graça, se eu soubesse que não era pra ir, mas foi caso de urgência... . (Jasmim, 29 anos, casada, ensino médio, evangélica, renda maior que 5 salários mínimos)

Esse discurso revela a inexistência de uma equipe multiprofissional para prestar um acompanhamento integral no pré-natal. Entretanto, o trabalho interdisciplinar e

multiprofissional é um elemento fundamental para o desenvolvimento das práticas integrais em saúde.

Salienta-se que é fundamental uma equipe multiprofissional na rede de atenção básica comprometida, capacitada, com estruturas mínimas de suporte para a população local e com uma assistência pré-natal adequada.¹⁶

A integração dos profissionais de saúde direcionada ao cuidado integral é percebida e valorizada, na medida em que o cuidado é centrado no usuário. Portanto, é necessário ressaltar que os elementos constituintes da integralidade em saúde, são fundamentais para delinear a qualidade da assistência pré-natal oferecida. Torna-se imprescindível conhecer que o trabalho em equipe multiprofissional é uma ferramenta importante para se oferecer um cuidado integral, visto que a gestação é um evento singular na vida de uma mulher. Desse modo, para se prestar uma assistência de qualidade deve-se valorizar a integralidade em saúde.

• Falta de informação sobre os direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)

Nessa subcategoria pode-se verificar a falta de informação da entrevistada em relação aos seus direitos enquanto usuária do SUS, como pôde se notar na fala a seguir: *“Ah! A gente sempre gostaria que fosse uma coisa boa, como se pudesse pagar, por exemplo, particular que aí é muita atenção, muito mais, tem muito mais direito, ali a gente sabe que é uma coisa só pra palear mesmo”*. (Orquídea, 31 anos, casada, ensino fundamental completo, evangélica, renda de 3 a 5 salários mínimos)

Nesse trecho, pode perceber que a gestante almeja uma assistência pré-natal com maior qualidade, porém acredita que por não ser um serviço privado, a assistência recebida tem pouca resolutividade e conforma-se com isso, por não entender que possui o direito de receber um cuidado pré-natal de qualidade como usuária do SUS e cidadã.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou a importância de conhecer a percepção das gestantes a respeito do cuidado pré-natal prestado pelo enfermeiro, no município de Petrolina-PE. Notou-se que a Enfermagem tem um papel fundamental perante o cuidado pré-natal visto que oferece oportunidades para que as gestantes expressem medos e anseios, esclareçam dúvidas, contribuindo assim, para a educação em saúde, além de praticar o

acolhimento e criar vínculos, proporcionando o cuidado ético humanizado.

Foi possível conhecer os significados do pré-natal sendo percebido como um momento de acompanhamento do binômio mãe-filho e também como uma possibilidade de ensino-aprendizagem, em que a gestante tem a oportunidade de aprender a respeito do processo gravídico-puerperal.

Evidenciou-se que a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro foi resolutiva e humanizada, mas ao mesmo tempo, relaciona-se com uma assistência para pessoas de baixa renda que não podem pagar por consultas particulares. Nessa perspectiva, o enfermeiro precisa desmistificar isso, ressaltando seu papel cuidador, educador e sua competência técnica no acompanhamento ao pré-natal de baixo risco, respaldado em princípios ético-legais. Além disso, a realização do pré-natal pelo enfermeiro está associada à compreensão da subjetividade do outro que se torna uma aliada da qualificação técnica, pela satisfação da cliente, comprovada pela interação e confiança estabelecidas entre gestante e profissional.

Espera-se que este estudo proporcione reflexão por parte dos profissionais de Enfermagem sobre a importância do seu desempenho no cuidado pré-natal, assim como a de seu acolhimento à gestante, o que pode influenciar positivamente ou negativamente na adesão e adaptação das mesmas ao pré-natal. Faz-se necessário, portanto, para garantir essas possibilidades, aprofundar a abordagem com as mesmas, principalmente partindo do conhecimento das necessidades baseadas no modo de vida, e na cultura dessas mulheres.

Dessa maneira, a análise da percepção das mulheres grávidas quanto o cuidado pré-natal, mostrou a importância de sua participação quando se pretende um atendimento integral, proporcionando autonomia e escuta, tornando-as sujeitos ativos na construção do cuidado recebido, e resultando assim em uma atenção de qualidade a essas clientes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência pré-natal: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
2. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de Enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc Saúde Coletiva[periódico na

- internet]. 2007 mar/abr[acesso em 2010 set 10];12(2):477-86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024
3. Rodrigues DP, Fernandes AFC, Silva RM, Pereira MS. O domicílio como espaço educativo para o auto-cuidado de puérperas: binômio mãe-filho. Texto & Contexto Enferm[periódico na internet]. 2006 abr/jun[acesso em 2009 set 07];15(2):277-86.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2007.
5. Boni V, Quaresma SJ. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. Rev Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC[periódico na internet]. 2005 jan/jul[acesso em 2009 ago 13];2(3):68-80. Disponível em: www.emtese.ufsc.br/3_art5.pdf
6. Landerdahl MC, Ressel LB, Martins FB, Cabral FB, Gonçalves MO. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm[periódico na internet]. 2007 mar[acesso em 2009 out 04];11(1):105-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a15.pdf>
7. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de Enfermagem. Rev Bras Enferm[periódico na internet]. 2009 mai/jun[acesso em 2009 jul 18];62(3):387-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300009
8. Dourado VG. Gravidez de alto risco: a vida e a morte entre os significados da gestação[dissertação]. Maringá(PR): Universidade Estadual de Maringá. Curso de Enfermagem. Escola de Enfermagem, 2005.
9. Uchoa JL, Sales AAR, Joventino ES, Ximenes LB. Indicadores de qualidade da assistência ao pré-natal: realidade de gestantes atendidas em unidade de saúde da família. Rev Enferm UFPE OnLine[periódico na internet]. 2010 jan/mar[acesso em 2009 out 03];4(1):209-17. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/view/724/462>.
10. Nery TA, Tocantins FR. O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante. Rev Enferm UERJ[periódico na internet]. 2006 jan/mar[acesso em 2009 mar 13];14(1):87-92. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n1/v14n1a14.pdf>
11. Pitombeira HCS, Teles LMR, Paiva JSP, Rolim MO, Freitas LV, Damasceno AKC. Assistência pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família. Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet]. 2010 abr/jun[acesso em 2009 jul 10];4(1):168-74. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/view/804/pdf_49
12. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. Esc Anna Nery Rev Enferm[periódico na internet]. 2009 jan/mar[acesso em 2009 out 03];13(1):145-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a20.pdf>.
13. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. Saúde Soc[periódico na internet]. 2008 abr/jun[acesso em 2009 set 07]; 17(2):132-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200013
14. Ministério da Saúde. (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Carvalho VCP, Araújo TVB. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. Rev Bras de Saúde Matern Infant[periódico na internet]. 2007 jul/set[acesso em 2010 set 10]; 7(3):309-17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292007000300010
16. Hoffmann IC, Ressel LB, Budó MLD. O percurso das mulheres nos cenários públicos de atenção pré-natal Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet]. 2010 jul/set[acesso em 2010 ago 13]; 4(3):44-52. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/view/990/pdf_139.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/11/29

Last received: 2011/01/03

Accepted: 2011/01/07

Publishing: 2011/03/01

Address for correspondence

Mônica Cecília Pimentel de Melo
Avenida José de Sá Maniçoba, S/N, Centro
UNIVASF – Colegiado de Enfermagem
CEP: 56304-917 – Petrolina (PE), Brasil