

Vale, C.L.Q. et al.



PESQUISA

Percepção de gestantes sobre o pré-natal
Perception of pregnant women on prenatal
Percepción de la mujer embarazada en prenatal

Catharine Lorrany Quaresma Vale¹, Raphael Gomes de Brito², Andréia Alves da Silva³, Roberta Fortes Santiago⁴, Inez Sampaio Nery⁵

RESUMO

O estudo objetivou descrever a percepção das gestantes sobre o pré-natal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Teresina, através de entrevistas, com 15 gestantes. Os dados coletados passaram pela análise de conteúdo de Bardin emergindo 3 categorias: percepções das gestantes sobre o pré-natal; importância atribuída a consulta de enfermagem durante o pré-natal pelas gestantes; olhar das gestantes sobre as atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal. Identificou-se que as gestantes percebem a importância do pré-natal para a saúde materno-infantil, apontou-se como dificuldades a distância para o local e a demora no atendimento. As gestantes reconhecem o desenvolvimento de orientações pelo enfermeiro, porém mostram contradição por não reconhecerem tal papel como educativo visto valorização extrema de atividades educativas grupais, que se mostram escassas na realidade vivenciada. Evidencia-se a necessidade de buscarem alternativas para que ocorra realização de educação em saúde envolvendo grupos de gestantes. **Descritores:** Pré-natal. Educação em Saúde. Gestantes. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The study objectified describe the perception of the pregnant women about the prenatal. It's a qualitative reaserch fulfilled in a basic health unit in the city of Teresina, though of interviews with 15 pregnant women. The data collected passed through the bardin's analisys of contents emerging 3 categories: Perceptions of the pregnant womens about the prenatal; Importance assingned to the consultation of nursing during the prenatal to the pregnant women; the view of the pregnant women about the educacinal activities developed during the prenatal to the heath maternal and child, was aponit out difficulties like the distance to the place and the delay in the attendance. The pregnant women recongnize o development of the guidelines to the nurse, but show the contradiction for not recognize such a role like educational seeing high appreciation of the grupal educacional activities, that are shown scarce on the experienced reality. Showing the need of seek alternatives to occur the achievement of education in health involving groups of pregnant women. **Descriptors:** Prenatal. Health Education. Pregnants. Women's Health.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo describir la percepción de las mujeres embarazadas sobre el cuidado prenatal. Se trata de una investigación cualitativa, llevado a cabo en una Unidad Básica de Salud Teresina, a través de entrevistas con 15 mujeres embarazadas. Los datos recogidos pasan el análisis de contenido de Bardin emergente 3 categorías: percepciones de las mujeres embarazadas en control prenatal; importancia que se concede a las consultas de enfermería durante el prenatal de las mujeres embarazadas; buscar mujeres embarazadas en las actividades educativas durante la atención prenatal. Se encontró que las mujeres embarazadas se dan cuenta de la importancia de la atención prenatal para la salud de la madre y el niño, se señaló la dificultad de la distancia al sitio y retraso en el tratamiento. Las mujeres embarazadas reconocen la elaboración de directrices por parte de la enfermera, pero muestran la contradicción por no reconocer este papel como un valor extremo visto educativo de las actividades educativas de grupo, que muestran escaso en la realidad experimentada. Se destaca la necesidad de buscar alternativas que se produzca la realización de educación para la salud que implica grupos de mujeres embarazadas. **Descriptors:** Prenatal. educación para la salud. Muleres embarazadas. Salude de la mujer.

¹Enfermeira, Pós-graduanda de Ginecologia e Obstetrícia. Teresina- PI. ²Enfermeiro pela Faculdade Integral Diferencial - Facid Devry. Teresina- PI. ³Enfermeira pela Faculdade Integral Diferencial - Facid Devry. Teresina- PI. ⁴Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, mestre em enfermagem pela UFPI. Especialista em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva. Professora assistente do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí e da Faculdade Integral Diferencial - Facid Devry. Teresina - PI. Email: betafortes@yahoo.com.br. ⁵Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí e dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem Mestrado/Doutorado e de Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - PI.

Vale, C.L.Q. et al.

INTRODUÇÃO

Pela gestação ser um fenômeno fisiológico sua evolução acontece sem intercorrências, na maior parte dos casos. As observações clínicas e as estatísticas demonstram que a maioria das gestações começa, evolui e termina sem complicações, as quais são denominadas de baixo risco, outras, contudo, já iniciam com problemas, ou surgem durante o seu transcurso, e apresentam maior probabilidade de desfechos desfavoráveis, tanto para o feto como para a mãe (FREITAS et al., 2011).

Toda gestante deve ser submetida à assistência pré-natal, que deve ser iniciada o mais precoce possível e vai até o 42º dia do puerpério, sendo a porta de entrada a Atenção Básica - AB e o atendimento realizado pela equipe Estratégia de Saúde da Família - ESF. O mínimo de consulta a ser realizado são 7, de modo a incluir a consulta puerperal (BRASIL, 2012).

O objetivo dessa assistência é proporcionar higidez ao organismo materna, orientando os hábitos de vida, dieta, atividade física, dentre outros; preparando a mulher para a maternidade e incentivando o aleitamento materno; além de diagnosticar e tratar doenças preexistentes e que complicam ou agravam a gestação e o parto, e profilaticamente, diagnosticar e tratar alterações próprias da gravidez (BRASIL, 2012).

No Brasil há dados observatórios que mostram a proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal, revelando um aumento de 46,2% em 2000 para 58,8% em 2009. Segundo dados do SINASC, essa tendência de aumento persistiu de modo contínuo, e em 2010, dos 2.861.868 nascidos vivos em todo Brasil, 60% das mães foram submetidas ao número de consultas preconizadas no pré-natal (1.733.492). De forma geral houve melhorias na atenção à saúde das gestantes, mas se deve destacar que R. Interd. v. 10, n. 4, p. 39-49, out. nov. dez. 2017

esse indicador esconde diferenças inter-regionais importantes no Brasil. Em 2010 a região Sul, por exemplo, apresentou 75,3% dos nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal, enquanto na região Norte essa proporção foi de 36,8%; região Nordeste 45,3%; região Centro-Oeste 67,2%; região Sudeste 72,7% (VETTORE et al., 2012).

O período da gestação e puerpério devem ser acompanhados e explicados detalhadamente para gestante, através desse acompanhamento pré-natal, para que elas possam adotar todos os cuidados disponíveis com a finalidade de promover saúde e prevenir complicações para ela e sua criança que está por vir. É dever dos profissionais da saúde, sobretudo os da AB, que integram a equipe de ESF orientar a gestante de maneira horizontal, conscientizando-as através de práticas educativas individuais e em grupo.

Foi traçado como objetivo geral: descrever a percepção das gestantes sobre o pré-natal. Os objetivos específicos foram: discutir as percepções que as gestantes possuem sobre o pré-natal; descrever as percepções das gestantes sobre a consulta de enfermagem durante o pré-natal; e verificar a percepção das gestantes sobre as atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal.

A escolha da temática foi devido a vivências obtidas durante a graduação com as práticas das disciplinas Enfermagem em Saúde Coletiva, Saúde da Mulher e Saúde da Família, onde se observou várias dúvidas das gestantes nos cuidados diários durante a gravidez e puerpério. A falta de conhecimento sobre os cuidados a serem adotados pelas mulheres durante esse período foi evidenciado em pesquisas realizadas em programas da ESF, em que as mesmas se deparam com diversas formas de cuidados que encontram nas consultas de acompanhamento pré-natal e conversas entre outras gestantes, pelo qual fazem

Vale, C.L.Q. et al.
trocas de conhecimentos, muitas vezes errôneos (PEREIRA; BACHION, 2005).

Estudos informam que o abandono do acompanhamento pré-natal, devido a lotação do local da consulta, dificuldades financeiras ou resistência à informações, aumentam o déficit de aprendizado, interferindo no processo gravídico-puerperal (PEREIRA; BACHION, 2005).

Dessa forma acredita-se que esse estudo seja relevante para o aprimoramento dos saberes não só das gestantes, mas dos profissionais da saúde. Espera-se que a pesquisa contribua para sociedade em geral, em especial para os profissionais da saúde que têm um contato direto com essas mulheres, de modo a melhorar a qualidade do atendimento do pré-natal.

METODOLOGIA

Essa pesquisa é de carácter descritiva, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde - UBS, da zona norte, de Teresina, com 20 gestantes. Adotou-se como critérios de inclusão gestantes que estivessem cadastradas em uma das equipes de ESF da referida UBS, com idade acima de 18 anos e seguindo a rotina de consulta de pré-natal conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. Definiu-se como critérios de exclusão gestantes que possuíam mais de dois filhos, devido aos conhecimentos que as mães adquiriram durante as gestações anteriores.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado com duas partes, a primeira parte continha dados sociodemográficos para caracterização dos sujeitos e a segunda constituída de perguntas abertas para análise da percepção das gestantes sobre o pré-natal. As entrevistas foram realizadas do período de fevereiro a março de 2016, após ter sido realizada assinatura do Termo de

R. Interd. v. 10, n. 4, p. 39-49, out. nov. dez. 2017

Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), gravadas em áudio, com auxílio de um celular e em seguida transcritas. Ressalta-se que elas se encerraram quando houve saturação das falas.

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/2012, na qual trata de pesquisas que envolvem seres humanos. A coleta de dados só iniciou após submissão e aprovação da Comissão de Ética da Fundação Municipal de Saúde e Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Integral Diferencial Devry Brasil, por meio da Plataforma Brasil, com número CAAE 48299615.0.0000.5211.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram entrevistadas 15 gestantes, as quais foram caracterizadas de acordo com a idade, escolaridade, ocupação e estado civil. A faixa etária das gestantes estava entre 18 e 40 anos. Quanto à escolaridade, a maior parte possuía o ensino médio completo (09), 05 possuíam ensino médio incompleto e apenas uma não concluiu o ensino fundamental. A maioria das gestantes eram donas de casa (10), 05 trabalhavam, sendo duas costureiras, uma técnica de enfermagem e duas auxiliar de serviço geral. Quanto ao estado civil foi possível observar que 09 dentre as 15 gestantes possuíam união estável, cinco casadas e apenas uma solteira.

A partir das perguntas abertas realizadas na entrevista acerca do pré-natal e das atividades educativas realizadas foram elaboradas 3 categorias: percepções das gestantes sobre o pré-natal; importância atribuída a consulta de enfermagem durante o pré-natal pelas gestantes; olhar das gestantes sobre as atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal.

Vale, C.L.Q. et al.
Percepções das gestantes sobre o pré-natal

O pré-natal é importante para as gestantes porque reduz a mortalidade materna e perinatal. A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias, tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduz os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde, para que as gestantes possam perceber a necessidade de seguimento adequado do pré-natal (FARIAS, 2013). Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação.

Neste estudo as gestantes entrevistadas revelaram as seguintes percepções sobre o pré-natal

É importante porque você tendo as orientações certas, e vai seguir passo a passo o que for ensinado, e ajuda no nosso bem e estar e no da criança. (GEST. 4)

Acho o pré-natal importante, porque é um cuidado com a saúde da mãe da criança. (GEST. 7)

O pré-natal é importante, porque tudo é uma descoberta, o corpo fica diferente. (GEST. 9)

Minha percepção sobre as consultas pré-natal é vir para as consultas para tomar todas as medicações necessárias para o fortalecimento da mãe e do bebê, é bom para a criança e para a mãe. (GEST. 14)

Pelos depoimentos foi possível observar que muitas gestantes percebem a importância do pré-natal, onde mencionam a necessidade de se cumprir fielmente o que for ensinado e orientado pela equipe de saúde.

O papel da assistência do pré-natal pode contribuir para desfechos mais favoráveis na saúde materna e infantil ao permitir a detecção e o tratamento oportuno de afecções, além de controlar fatores de risco como: a

morbimortalidade materna e perinatal, pois durante as consultas são trabalhados o diagnóstico e tratamento de diversas alterações, tais como hipertensão arterial, anemia, sífilis e infecção urinária; além da vacinação antitetânica que se não prevenidas e/ou tratadas trazem complicações para a saúde da mulher e do bebê (DOMINGUES, 2012).

Durante o pré-natal é necessária a compreensão quanto o uso de algumas medicações, como o ácido fólico e o sulfato ferroso, mencionada pela gestante 14. A deficiência de ácido fólico na gestação pode ocasionar alterações na síntese de DNA e alterações cromossômicas que prejudicam o crescimento normal na fase reprodutiva, essa vitamina do complexo B participa de reações metabólicas indispensáveis à síntese normal dos ácidos nucleicos DNA e RNA, que se não usado corretamente ou apenas não usado, podem ocasionar os defeitos do tubo neural, que são malformações que ocorrem na fase inicial do desenvolvimento fetal, entre a terceira e a quinta semana de gestação, envolvendo a estrutura primitiva que dará origem ao cérebro e à medula espinhal. Anencefalia e espinha bífida respondem por cerca de 90% de todos os casos de defeitos do tubo neural (FUJIMORI, 2013).

O não uso do sulfato ferroso pode levar a gestante a adquirir anemia, também chamada de anemia ferropriva. Dentre as consequências da anemia no período da gestação destacam-se, particularmente, prematuridade e baixo peso ao nascer, aumento da mortalidade materna e perinatal. As medidas de combate à deficiência de ferro e à anemia ferropriva estão bem estabelecidas, consistindo, resumidamente, em modificação dos hábitos alimentares; diagnóstico e tratamento das causas da perda crônica de sangue; controle de infecções e infestações que contribuem para a gênese e o agravamento da anemia; fortificação de alimentos e

Vale, C.L.Q. et al.
suplementação medicamentosa com sais de ferro
(MAIA, 2014).

É citado também por uma gestante a relevância das orientações fornecidas durante o pré-natal no referente a modificações físicas que ocorrem durante o período. A percepção das gestantes sobre as modificações oriundas da gravidez está relacionada ao aumento de peso, das mamas e do abdome, sendo que estas modificações são focadas de forma diferentes por cada mulher, que varia de acordo com o período gestacional em que se encontram. O segundo e terceiro trimestres foram ressaltados como períodos em que ocorrem as mais significativas modificações do corpo como: aumento do peso corporal, aumento do volume das mamas e o aumento da região abdominal (COSTA, 2010).

As mudanças físicas, por sua vez, podem influenciar em mudanças psíquicas, que são o aparecimento de emoções contraditórias, com mistura de sentimentos bons e ruins, como o medo do julgamento da família e da sociedade a cerca de um ser que está sendo gerado e/ou até mesmo como o filho será visto pela sociedade, como ele irá viver em um mundo que existem milhares de desafios (COSTA, 2010; BRASIL, 2012).

Ocorrem também mudanças sociais durante a gestação, que está relacionada à adição de mais um membro a casa, e traz implicações financeiras, as quais muitas encaram como uma responsabilidade que pode não ser cumprida por conta dos gastos, mas também encaram como um desafio trazer um filho e entregá-lo à sociedade, onde a violência vem crescendo diariamente (DUARTE, 2011).

Dessa forma o pré-natal tem papel relevante para que as gestantes possam ser conscientizadas sobre todas essas transformações biopsicossociais, as quais visam a adoção de cuidados físicos, orientados pelos profissionais, e que podem repercutir em toda saúde psicossocial.

Algumas falas das gestantes mencionam a dificuldade de seguimento no pré-natal:

Acho atendimento pré-natal corrido, por conta dos locais de atendimento, é muito ruim caminhar essa distância toda, no sol quente. (GEST. 11)

Acho bom! Só que aqui no posto de saúde existe uma demora muito grande para começar a atender, e às vezes quando falta o médico ou a enfermeira, eles nos deixam esperando muito só avisam depois de 3 horas esperando. (GEST. 15)

Revelam-se com as falas algumas dificuldades enfrentadas pelas gestantes para dar seguimento ao pré-natal, tais como, o tempo de espera para a consulta e a indisponibilidade de algumas gestantes para se dirigir a consulta de pré-natal, pela distância da residência para a Unidade Básica de saúde - UBS, onde o deslocamento é um fator bem visível, no não comparecimento das gestantes no serviço de saúde, principalmente por conta da mudança que acontece no organismo e no corpo da mulher de forma geral, em que a mesma passa a ter algumas limitações.

A adequação e a disponibilidade de recursos fazem parte dos fatores condicionantes básicos para o autocuidado das gestantes, que seria um dos principais motivos que levam as gestantes a serem acompanhadas durante a gestação. Porém a rotina do posto de saúde, a grande procura da população para realização dos procedimentos, implica na demora do atendimento levando as mesmas, muitas vezes a desistirem do acompanhamento pré-natal (FARIAS, 2009).

Segundo a Lei Orgânica da Saúde, número 8.080, Art. 2º e 3º, um dos fatores determinantes da saúde é o acesso aos bens e serviços essenciais. Assim, a indisponibilidade de recursos gera deficiência na assistência individualizada à saúde das gestantes, devido à falta de resolutividade do serviço que as atendem.

Vale, C.L.Q. et al.

O início precoce da assistência pré-natal permite que os profissionais acessem os métodos diagnósticos e terapêuticos para diversas patologias com graves repercussões na saúde da mulher e do bebê, o que proporciona aos profissionais médicos e/ou enfermeiros a buscarem alternativas precoces que visem controlá-las, além de proporcionar à mulher uma estimativa adequada da idade gestacional, com melhor monitoramento do crescimento fetal e melhor embasamento para decisões relacionadas a uma possível interrupção da gravidez (DOMINGUES, 2012).

Importância atribuída à consulta de enfermagem durante o pré-natal pelas gestantes

O profissional enfermeiro, durante o pré-natal, tem o papel de promoção da saúde, nesse aspecto deve conscientizar e orientar as gestantes quanto à experiência da maternidade, as mudanças do corpo, a adoção de práticas para manutenção da saúde e mudanças de hábitos para solucionar problemas ocasionados pela gestação. Dentro do exposto, o enfermeiro usa métodos para garantir saúde materna e perinatal, que a possibilita superar situações de estresse, que causa uma drástica diminuição na qualidade de vida e, conseqüentemente, leva a complicações na parturição (TEIXEIRA, 2010).

O papel do enfermeiro é garantir um adequado estabelecimento de atividades educativas para que haja total entendimento entre ele a gestante, pois a atenção, o diálogo, o cuidado desde a entrevista até o exame físico geral e obstétrico envolvem orientações sobre o cuidado materno e infantil, de modo que a gestante consiga esclarecer suas dúvidas, isso faz com que a mesma possa estar bem para que de fato aconteça a humanização da assistência de enfermagem no pré-natal (VIEIRA, 2011).

A maior parte das gestantes que participaram do estudo reconhecem esse importante papel do enfermeiro:

A consulta realizada pelo enfermeiro é muito importante, porque ela explica tudo direito, e podemos tirar muitas dúvidas. (GEST. 1)

Consulta do enfermeiro é igual a do médico a diferença é o encaminhamento que alguns só o médico pode passar. (GEST. 3)

A consulta realizada pelo enfermeiro é muito boa, conquistamos muitos conhecimentos. (GEST. 6)

O enfermeiro deve realizar atividades que contribuam o aprendizado contínuo da gestante e investir na construção da qualidade da atenção ao pré-natal. As mulheres grávidas constituem o foco principal do processo de aprendizagem, porém o profissional não pode deixar de atuar, igualmente, entre os companheiros e familiares das gestantes (TEIXEIRA, 2010).

A assistência prestada à gestante no pré-natal deve ocorrer de maneira integralizada e focada em suas necessidades de saúde e a comunicação efetiva, garantindo uma gestação mais segura e tranquila, favorecendo o bem-estar tanto da criança como da mãe (VIEIRA, 2011). Para que a assistência de pré-natal aconteça de maneira satisfatória é importante a atuação integrada do enfermeiro com os demais profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde recomenda a importância do setor saúde estar aberto para as mudanças sociais e o cumprimento de modo mais amplo do papel educativo e promotor da saúde (BRASIL, 2012). As gestantes constituem o foco principal do processo de aprendizagem; porém, não se pode deixar de atuar, também, entre companheiros e familiares. É necessário que toda a equipe multiprofissional de saúde se inclua em espaços de discussão, levando à população, em espaços formais e não formais, os temas que

Vale, C.L.Q. et al.
discutimos, pois a educação popular em saúde é a forma mais democrática de construir um conceito amplo de saúde, de promover o autocuidado e de produzir melhores indicadores de saúde.

Nas falas das gestantes é possível evidenciar o reconhecimento da atuação da equipe multiprofissional:

Em geral pra mim todos os profissionais na área da saúde são importantes: o médico, o enfermeiro, nutricionista, assistente social. (GEST. 3)

Quem deve fazer o acompanhamento pré-natal é o médico, enfermeiro, técnico da sala de vacina, a pessoa responsável por agendar consultas. (GEST. 6)

Um mês faço acompanhamento com a médica, um mês com a enfermeira, e com o obstetra na maternidade. (GEST. 7)

Quem faz meu acompanhamento é a enfermeira e a médica. (GEST. 9)

As gestantes revelam a presença, principalmente, das ações do profissional médico, aliado ao enfermeiro no seu acompanhamento de pré-natal. Roecker (2012) aborda que os profissionais de saúde devem realizar atividades educativas, de modo que, como educadores, precisam avaliar as potencialidades e suscetibilidades de maneira integral do educando, uma vez que a educação em saúde pode e deve ser adaptada às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada indivíduo.

Dessa forma a educação permanente em saúde pressupõe as necessidades de conhecimento e a estruturação de demandas educacionais geradas no cotidiano do trabalho, indicando os caminhos e pistas para o processo de formação, sendo uma modalidade educativa que tem como alvo a equipe multiprofissional, com ênfase nos problemas reais de saúde, cujo objetivo é transformar as práticas técnicas e sociais, onde as ações multiprofissionais a serem desenvolvidas, incluem palestras elaboradas de acordo com o nível de entendimento das gestantes,

Percepção de gestantes sobre o...

demonstrações sobre cuidados com o recém-nascido (RN), dinâmicas em grupos (ROECKER, 2012).

O olhar das gestantes sobre as atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal

Educação em saúde é definida como um conjunto de saberes e práticas norteadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde (DUARTE, 2012). Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento científico produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana dos sujeitos, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde. É importante ressaltar que as ações educativas devem ser realizadas pelos profissionais de saúde em todo contato que tiverem com as gestantes, de forma a contribuir com a reflexão delas acerca da própria saúde, estimulando a adoção de hábitos de vida saudáveis e de novos meios para solução de seus problemas (DUARTE, 2012).

As gestantes percebem a atividade educativa como de grande importância para esse momento que estão vivenciando:

Seria muito importante ter essas atividades, porque nos orientariam muito. (GEST. 1)

Seria importante ter, pois ajudaria todas as gestantes na forma de cuidar das crianças. (GEST. 13)

Seria ótimo ter essas atividades para ajudar nos cuidados principalmente quando a criança nasce. (GEST. 14).

As atividades educativas devem ser desenvolvidas por todos os profissionais que integram a equipe de saúde e que venham a ter contato com as gestantes, desde a atenção primária a atenção terciária. Na atenção primária essas atividades assumem uma relevância maior

Vale, C.L.Q. et al.
pelo maior contato que os profissionais da equipe de Saúde da Família têm com a gestante, portanto devem buscar através da educação em saúde formar um elo entre as gestantes e a equipe, fazendo com que se concretize a humanização da assistência em saúde de forma adequada (GONÇALVES, 2015).

A educação em saúde durante o pré-natal tem o papel de orientar a gestante quanto às transformações vivenciadas e quanto aos cuidados a se adotar durante todo o período gestacional, parto e puerpério, e os cuidados que devem ter com a criança após o nascimento, de modo a garantir a saúde materna e perinatal. Fica claro nas falas explicitadas pelas gestantes o reconhecimento do papel das atividades educativa, porém a ausência das mesmas, as quais são reforçadas nos depoimentos:

Eu nunca vi ninguém fazer nenhuma palestra no posto, seria muito importante se tivesse principalmente para quem é mãe de primeira viagem. (GEST. 2)

Ainda não vi nenhuma atividade aqui. Seria importante para ajudar nos conhecimentos, principalmente pra quem é mãe de primeira viagem. (GEST. 5)

Não teve nenhuma atividade educativa. Seria muito bom ter essas atividades para nos ensinar a fazer o certo com o bebê. (GEST. 7)

A deficiência de informações, ou informações inadequadas sobre o parto, o medo do desconhecido, bem como os cuidados a serem prestados ao recém-nascido nos primeiros dias são fatores mais comuns de tensão da gestante, que influenciam negativamente durante todo o processo. É de competência da equipe de saúde acolher a gestante e a família, desde o primeiro contato com a unidade de saúde. O termo acolhimento deve ser considerado na abordagem da grávida como o significado que a gestação tem para ela e sua família, uma vez que é nessa fase que se inicia o desenvolvimento do vínculo afetivo com o novo ser (VIEIRA, 2011).

Neste sentido, devem ser valorizados as emoções, os sentimentos e as histórias relatadas pela mulher e seu parceiro de forma a individualizar e a contextualizar a assistência pré-natal. Recomenda-se utilizar estratégias como a escuta aberta, sem julgamento e preconceitos e o diálogo franco, permitindo à mulher falar de suas dúvidas e necessidades, possibilitando, assim, o estabelecimento e fortalecimento do vínculo profissional-cliente (SILVA, 2013).

De acordo com recomendações do Ministério da Saúde, as atividades educativas podem ser realizadas em grupo ou individualmente, momento que os profissionais têm o papel de utilizar em uma linguagem clara e compreensível, com a finalidade de promover orientações gerais sobre os cuidados na gestação, alterações fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar, respeitando a cultura e o saber popular para minimizar suas dúvidas, medo e ansiedade no momento do parto (BRASIL, 2012).

Foram poucas as gestantes que mencionaram a presença de atividade educativa, onde destacam:

Às vezes tem palestras, teve uma sobre o zica vírus. É importante esse tipo de atividades. (GEST. 4)

São realizadas algumas palestras. Sobre as doenças, sobre o aedys. As atividades são legais, ajudam nos conhecimentos. (GEST. 6)

As atividades educativas podem ser realizadas de duas formas: durante as consultas individuais e/ou em grupo. Pelas falas já citadas, as gestantes entrevistadas não reconhecem o desenvolvimento de tais atividades durante as consultas individuais, porém, dentre as poucas mencionadas se destacam a realização de palestras, atividades em grupo, que têm finalidade educativa.

Palestras em forma de rodas de conversas, realizados em grupos de gestantes visam

Vale, C.L.Q. et al.
contribuir com a melhoria da qualidade da assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Dentre as principais temáticas a serem trabalhadas têm destaque: modificações fisiológicas da gestação; autocuidado na gestação; alimentação da gestante; aleitamento materno; sinais de parto e tipos de parto; cuidados com o recém-nascido; cuidados no puerpério; planejamento familiar; direitos da gestante (GONÇALVES, 2015). Além disso, devem-se desenvolver dinâmicas com as gestantes referentes a temas como banho do recém-nascido, curativo do coto umbilical, posição para amamentação, entre outros, e, ao término de todos os encontros, deve ser feita uma avaliação informal das atividades realizadas no dia.

Essa técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania. Um estudo realizado por Martinelli (2014) demonstrou que a realização de atividades educativa durante o pré-natal promove uma melhora significativa no conhecimento e práticas aplicadas pelas puérperas durante o cuidado com seu recém-nascido.

A maior parte das usuárias afirma existir diferenças entre os atendimentos grupal e individual, uma vez que o primeiro, por haver troca de experiências, permite maior aprendizado. Porém, algumas gestantes relatam que no grupo se sentem inibidos enquanto que no atendimento individual sentem-se em melhores condições para se expressar. Demonstram que cada conhecimento transmitido é guardado para ser usado à medida que se encaixam com a sua realidade (CAMARGO, 2012).

Nesse sentido o papel dos profissionais de saúde deve ser preventivo e de promoção à saúde, pois o pensamento das pessoas é ainda amplamente curativa. Para que os trabalhos educativos sejam valorizados e aceitos pelos

usuários e membros da equipe todos precisam conhecer claramente os objetivos da ESF e trabalhar conjuntamente em prol da consolidação do modelo assistencial de saúde que está posto (ROECKER, 2012).

Roecker (2012) afirma que o enfermeiro deve conhecer a realidade da população da sua área de abrangência, suas limitações e possibilidades, para a partir daí desempenhar seu papel de forma ética, criativa, inovadora e acolhedora, de modo a saber lidar com as adversidades e promover a educação em saúde visando a melhoria da comunidade.

CONCLUSÃO

O pré-natal é uma das atividades mais importantes para a saúde pública, uma vez que a partir desse acompanhamento as gestantes passam a ter autonomia e conhecimentos para a promoção de sua saúde e da criança desde o momento da concepção até o nascimento.

Nessa perspectiva conclui-se com esse estudo que é de suma importância o papel da equipe multiprofissional de saúde, bem como o enfermeiro, estar atento aos problemas e dificuldades de sua comunidade, para que a mesma possa se sobressair dentro da realidade encontrada pois, através desses achados , as gestantes, alvo da pesquisa, passam a encontrar confiança na equipe e seguem as orientações repassadas por cada profissional dentro de sua particularidade.

Foi possível analisar a percepção das gestantes sobre o pré-natal, onde identificam a importância do pré-natal para a sua vida, bem como para a saúde tanto da mãe como do filho. Verifica-se a percepção das gestantes sobre as atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal, que as reconhecem apenas quando realizadas em grupos, onde veem tais atividades

Vale, C.L.Q. et al.
como um incentivo aos cuidados que devem ser adotados durante a gestação bem como o puerpério. As atividades em grupo ajudam e acrescentam nos conhecimentos coletivos, pois realizam trocas de experiências e conhecimentos.

Evidencia-se assim a necessidade da equipe de saúde, com destaque ao enfermeiro, que tem o cuidar como essência profissional, estando implícito o desenvolvimento de atividades educativas, buscarem alternativas para que ocorra uma maior realização de educação em saúde envolvendo grupos de gestantes, onde há ainda a possibilidade de inclusão do parceiro e familiares da gestante.

Existem algumas limitações encontradas pelas gestantes, tais como a distância das residências para o posto de saúde, a demora no atendimento, a falta de comunicação do serviço de saúde para com as mulheres, horas esperando serem atendidas e, muitas vezes, o atendimento é negligenciado pela ausência do profissional no serviço de saúde, o que faz com que as mesmas abandonem o acompanhamento do pré-natal.

O estudo contribuiu para o aprimoramento e a necessidade dos profissionais darem uma atenção diferenciada para as gestantes, pois o pré-natal é um passo muito importante para a saúde pública. É a partir desse acompanhamento que a atenção primária passa a ganhar o campo de atuação na prevenção de doenças e descoberta de novas formas de cuidados dentro do exposto pelas gestantes e futuras parturientes, tendo em vista que o enfermeiro deve primeiramente conhecer as limitações da educação, para poder traçar metas assertivas para realizar a educação durante as práticas do pré-natal.

REFERÊNCIA

ANGELO, B.H.B. et al. Consulta puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência? **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 13, n. 5, p.1163-70, 2012.

ARAUJO S. M, et al. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências**. Caruaru, v. 3, n. 2 - jul.-dez. 2010.

BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Gravidez e comportamento alimentar em gestantes de uma comunidade urbana de baixa renda no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.24, n.11, p. 2633-2642, nov. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados na gravidez garantem a saúde do bebê e da mãe**. Portal Brasil, 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/cuidado-s-na-gravidez-garantem-a-saude-do-bebe-e-da-mae>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica e Ambulatórios do Município de Teresina**. Fundação Municipal de Saúde. Coordenação de Ações Estratégicas. Gerência de Atenção Básica. Teresina - PI, 2012.

CAREGNATO, R. C. A. e MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 4, n. 15, p. 679-84, out.-dez. 2006.

CAMARGO, A. M. et al. Abordagens grupais em saúde coletiva: a visão de usuários e de profissionais de enfermagem. **Rev. de Atenção à Saúde**. São Paulo, v. 10, n. 31, jan./mar. 2012.

COSTA, E. S. et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 28, p. 425-437, jan.-mar. 2012.

DUARTE S. J. H., BORGES A. P., ARRUDA G. L. Ações de enfermagem na educação em saúde no

Vale, C.L.Q. et al. pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** Divinópolis, v.1, n. 2, p. 277-282, p. abr./jun. 2012.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul, SP. Difusão editora. 2. ed. 2009.

FARIAS, M. C. A. D. et al. Déficit de autocuidado em primigestas: proposta de assistência de Enfermagem no pré-natal. **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 2, n. 1, p. 67-76, jul./dez. 2006.

FREITAS, F. et al. **Rotinas em obstetrícia**. 6 ed. Artmed. Porto Alegre. 2011.

FUJIMORI, E. et al. Prevalência e distribuição espacial de defeitos do tubo neural no Estado de São Paulo, Brasil, antes e após a fortificação de farinhas com ácido fólico. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 29, p.145-154, jan. 2013.

GONÇALVES, A. K. et al. Grupo de gestantes: educação em saúde no pré-natal. **Anais do Semex UEMS**. Mato Grosso do Sul, 2015.

MAIA, T. L. et al. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. **Rer. Bras. Ginecologia Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 36, n.12, dez. 2014.

PEREIRA, S.V.M., BACHION, M.M. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, v. 6, n. 58, p. 559-64, nov./dez. 2005.

ROECKER, S. et al. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 641-9, jun. 2012.

SILVA, E. P. et al. Pré-natal na atenção primária do município de João Pessoa-PB: caracterização de serviços e usuárias **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 1, n. 13, p. 29-37, jan./mar. 2013.

TEIXEIRA, I. R. et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **e-Scientia**. Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 26-31, 2010.

VETTORE, M. LAMARCA, G. **Atenção pré-natal no Brasil: uma questão de oferta, de acesso ou de escolaridade materna?** [Internet]. Rio de Janeiro. Portal DSS Brasil; 28 de Maio de 2012. Disponível em:

<<http://dssbr.org/site/?p=10326&preview=true>>
Acesso em: 23 abr. 2015.

VIEIRA S. M. et al. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 20, n. especial, p. 255-62, 2011.

Submissão: 23/04/2017

Aprovação: 18/07/2016