

Perception of pregnant women on the importance of prenatal consultation: Reality of a USF of a City of Bahia

Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia¹ | Géssica Costa Mendes de Souza² | Lívia Ferraz Almada² | Milena dos Anjos Conceição² | Michelle Teixeira de Oliveira³ | Anderson Reis Souza⁴

Resumo: O pré-natal é um conjunto de ações e de atenções multidisciplinares direcionadas à saúde da mulher. Com consultas periódicas e realização de exames para o acompanhamento do desenvolvimento fetal e materno. Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento das gestantes atendidas em uma unidade de Saúde da Família de um município da Bahia sobre a importância da consulta de pré-natal. O estudo foi realizado a partir de uma pesquisa de campo, do tipo descritivo com abordagem qualitativa. Para o estudo, foi eleita a Unidade de Saúde da Família do bairro Jussara no município de Feira de Santana-BA. Os participantes da pesquisa foram 08 gestantes maiores de 18 anos, que faziam acompanhamento, foi realizado uma entrevista semiestruturada, e analisado os dados através de análise do conteúdo temático. Para a maioria das gestantes entrevistadas a importância do Pré-Natal baseia-se principalmente na detecção de alguma patologia e no cuidado com a saúde de seu filho. As gestantes realizaram o início do pré-natal nas primeiras 12 semanas de gestação. E a influência do pré-natal na gestação é de conhecimento de todas as entrevistadas, no entanto o real motivo de sua importância ainda é desconhecido. É de suma importância que se realize um acompanhamento no período gestacional para prevenção de patologias e cuidados preventivos com a mãe e o bebê.

Palavras-chave: Pré-Natal. Gestante. Cuidado.

Abstract: Prenatal is a set of actions and multidisciplinary attention directed to women's health. With regular consultations and examinations to monitor fetal and maternal development. This study aimed to analyze the knowledge of pregnant women attending a Health Unit Family of the State of Bahia on the importance of prenatal consultation. The study was conducted

¹ Professora da Faculdade Nobre de Feira de Santana (FAN), Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia. anamargarete@yahoo.com.br

² Enfermeiras, egressas da Faculdade Nobre, Feira de Santana, Bahia.

³ Professora da Faculdade Nobre de Feira de Santana (FAN), Mestre pela Universidade Federal da Bahia, Doutoranda em Saúde Coletiva, Feira de Santana, Bahia. michelle@gruponobre.net

⁴ Professor da Faculdade Nobre de Feira de Santana (FAN), Mestre pela Universidade Federal da Bahia, Feira de Santana, Bahia. sonreis@hotmail.com

from a field research, descriptive qualitative approach. For the study, she was elected the Unit Jussara neighborhood Family Health in the municipality of Santana-BA Fair. The participants were 08 pregnant women greater than 18 years, who were monitoring a semi-structured interview was conducted, and analyzed the data through analysis of thematic content. For most women interviewed the importance of Pre-Natal it is mainly based on the detection of any pathology and care for the health of your child. The women underwent the beginning of prenatal care in the first 12 weeks of pregnancy. And the influence of prenatal care during pregnancy is aware of all those interviewed, however the real reason for its importance is still unknown. It is extremely important that perform monitoring during pregnancy to prevent disease and preventive care to the mother and baby.

Keywords: Prenatal. Pregnant. Caution.

Introdução

A gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser visto pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional. Entretanto, trata-se de uma situação limítrofe que pode implicar riscos tanto para a mãe quanto para o feto e há um determinado número de gestantes que, por características particulares, apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável. O acompanhamento pré-natal é essencial para garantir uma gestação de qualidade com um parto seguro e também para serve para esclarecer as dúvidas das futuras mães (BRASIL, 2000).

Segundo o que preconiza o Ministério da Saúde, o pré-natal é um conjunto de ações e de atenções multidisciplinares direcionadas à saúde da mulher. Desenvolve-se no período em que ela se encontra grávida, visando assegurar uma melhor condição de saúde, tanto para mãe quanto para seu bebê, evitando a morte e o comprometimento físico de ambos (BRASIL, 2006).

Com o objetivo de melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade desse atendimento, o Ministério da Saúde lançou, em 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Ele incentiva as gestantes a buscarem o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece que sejam realizadas, no mínimo, seis consultas: uma no primeiro trimestre de gravidez, duas no segundo e três no terceiro (BRASIL, 2002).

O PHPN ainda tem como objetivo a redução de morbimortalidade materna e perinatal. Através da consulta de pré-natal o profissional de saúde irá orientar essas mulheres sobre os cuidados durante a gestação e após o parto, e ainda cuidados com o recém-nascido, garantindo uma assistência de qualidade através dos princípios e diretrizes que o programa preconiza (SERRUYA; LAGO; CECATTI, 2004).

O pré-natal ideal começa antes mesmo da concepção. A mulher que está com planos de engravidar deve se preparar fazendo todos os exames necessários antes e durante a gestação como: sorologias, USG (ultrassonografia), hemograma, sumário de urina e Papanicolau, pois através desses exames que serão verificados se a mãe e o feto estão bem, se a gestação é única ou gemelar e rastreadas as possíveis malformações e

síndromes. Com os resultados em mãos, é hora de tentar prevenir que o futuro bebê tenha problemas. Para isso, os profissionais de saúde prescrevem suplementação de ácido fólico três meses antes do início da gravidez ou assim que ela for descoberta. É muito importante que a gestante faça esse acompanhamento e receba o primeiro atendimento clínico o mais cedo possível (BERTELLI, 2011).

É necessário que o início do pré-natal seja o mais precoce possível, de preferência antes da 12ª semana de gestação, a fim de identificar e prevenir intercorrências clínicas, cirúrgicas e obstétricas que possam trazer agravos à gestante ou ao feto. No primeiro contato com a gestante, deve-se oferecer informações quanto aos hábitos de vida, orientação alimentar, atividade física, noções do parto e aleitamento materno e oferecer tratamento precoce de patologias que possam comprometer a saúde da mãe e ou do feto (BRASIL, 2006).

Na primeira consulta de pré-natal será gerado o número do SIS-PRENATAL (Sistema de acompanhamento do Pré-natal e Nascimento) que tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal. E nessa consulta que a gestante receberá o cartão do pré-natal, que é um documento fornecido pelo serviço de saúde, e ficará com ela, devendo ser apresentado em todas as consultas realizadas durante a gestação. A cada atendimento, o cartão é atualizado, permitindo um acompanhamento mais adequado e qualificado em qualquer serviço de saúde que venha ser utilizado pela gestante (parto, exames, situação de emergência entre outros) (BRASIL, 2006).

Embora, nas últimas décadas, a cobertura de atenção ao pré-natal tenha aumentado, a garantia de sua qualidade permanece como o maior desafio. Essa melhoria da qualidade refere-se a uma mudança sensível na atitude dos profissionais de saúde e na eficiência e presteza dos serviços. A qualificação permanente da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério deve sempre ser perseguida na perspectiva de garantir uma boa condição de saúde tanto para a mulher quanto para o recém-nascido, bem como, possibilitar à mulher uma experiência de vida gratificante nesse período. A consulta pré-natal para

muitas mulheres constitui-se na única oportunidade que possuem para verificar seu estado de saúde, assim, deve ser considerada também como uma chance para que o sistema possa atuar integralmente na promoção e, eventualmente, na recuperação de sua saúde (SÃO PAULO, 2010).

Com base na vivência em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município da Bahia comparando com as diretrizes do Ministério da Saúde, tivemos a seguinte pergunta de investigação do estudo: Qual o conhecimento das gestantes atendidas em uma unidade de Saúde da Família de um município da Bahia sobre a importância da consulta de pré-natal?

A escolha desse tema veio não somente pela afinidade que temos com a área de saúde da mulher, mas também por perceber durante o período de estágio na graduação o desconhecimento de algumas mulheres em relação ao real significado do pré-natal e a ausência de gestantes durante as consultas de pré-natal.

Acredita-se que as gestantes ainda possuem pouco conhecimento sobre a importância da consulta de pré-natal, levando as mesmas a contrariar o que é preconizado pelo Ministério da Saúde e não realizarem o acompanhamento adequadamente e iniciando o pré-natal tardiamente o que compromete o acompanhamento e a realização dos exames e principalmente a suplementação de ferro.

As vantagens deste trabalho para a comunidade acadêmica e científica estão relacionadas com o repasse de informações sobre as consultas de pré-natal, sua importância, as políticas de atenção à saúde da mulher e seus direitos durante o período gestacional. Podendo também servir como referência para construções de outros trabalhos científicos a respeito do tema.

Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento das gestantes atendidas em uma unidade de Saúde da Família de um município da Bahia sobre a importância da consulta de pré-natal. Assim como, identificar o período em que as gestantes iniciaram as consultas e apontar as influências do mesmo no período gestacional.

Metodologia

O estudo foi realizado a partir de uma pesquisa de campo, do tipo descritivo com abordagem qualitativa. Para o estudo, foi eleita a Unidade de Saúde da Família do bairro Jussara da rede pública de Feira de Santana, constituinte do Programa de Saúde da Família componente da Atenção Básica do estado da Bahia mantida sob o CNES 3994988.

Os sujeitos da pesquisa foram 08 (oito) gestantes acompanhadas na Unidade de Saúde da Família do bairro Jussara no município de Feira de Santana - BA. A abordagem qualitativa contempla diferentes estratégias de coleta de dados, assim utilizamos para o estudo a entrevista do tipo semiestruturada, composta por um roteiro de 06 (seis) perguntas que abordavam o pré-natal e sua importância. As entrevistadas receberam um código com nome de flores para o total sigilo das informações.

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise proposta por Bardin (1977), que consiste em tratar a informação a partir de um roteiro específico, iniciando com pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretações dos resultados.

A pré-análise correspondeu a um período de intuições, mas teve como objetivo tornar operacionais e sistematizar as idéias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. Geralmente, esta primeira fase possui três missões: a escolha dos documentos a serem submetidas à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final.

A exploração do material foi à fase na qual se aplicou as técnicas específicas segundo os objetivos. E por fim foi realizado o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação dos resultados, terminado com a redação final.

Este estudo obedeceu aos critérios da Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, estando em conformidade com os aspectos relativos a diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos.

Utilizamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do



processo de coleta de dados com todas as gestantes que participaram da pesquisa, as quais receberam todas as informações pertinentes.

Resultados e discussão

Segundo Shimizu e Lima (2009), a atenção materno-infantil tem sido considerada uma área prioritária, principalmente no que diz respeito aos cuidados da mulher durante a gestação.

O PAISM como sendo um importante instrumento para a organização da assistência, propõe uma nova abordagem, com ênfase no atendimento à saúde reprodutiva da mulher, visando o aperfeiçoamento do controle do pré-natal, parto e puerpério. O programa estabeleceu os seguintes procedimentos: captar a gestante na comunidade até no máximo em 120 dias de gestação; fazer os controles periódicos com consultas e exames, bem como reuniões educativas; prover área física adequada, equipamento e instrumental mínimo; oferecer medicamentos básicos (BRASIL, 2006).

Para a análise de dados, esta pesquisa foi dividida em categorias de acordo com as perguntas contidas no roteiro das gestantes entrevistadas, e cada fala foi identificada com um nome de flores, como por exemplo: jasmim, margarida entre outras. Inicialmente abordaremos a caracterização das entrevistadas, trazendo o perfil das gestantes com os dados de identificação.

Caracterização das entrevistadas

Os participantes da pesquisa foram gestantes, com idade entre 18 e 36 anos, de acordo com o gráfico 01.

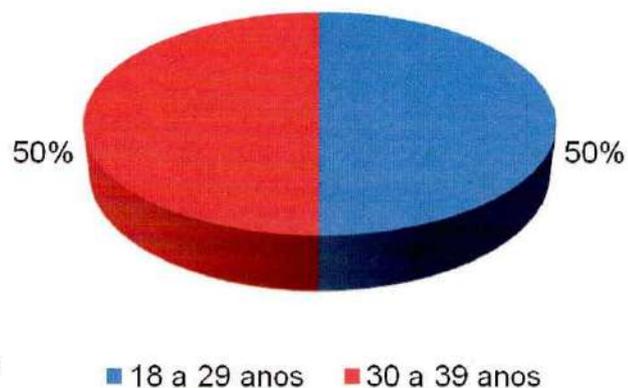
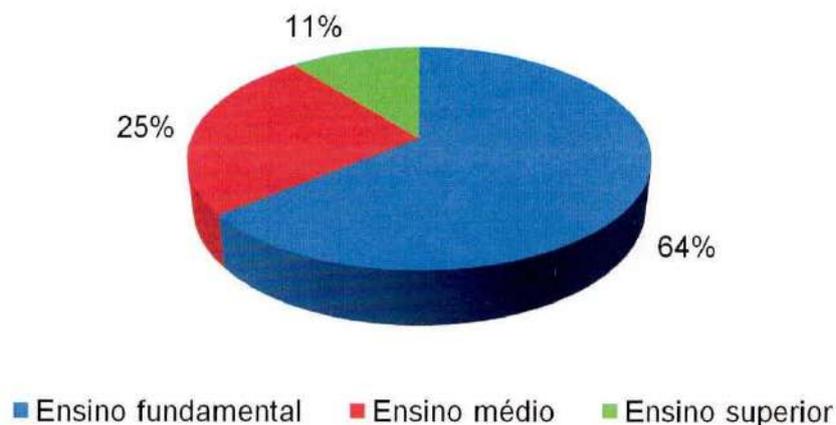


Gráfico 01: Distribuição das mulheres por idade - Feira de Santana - BA, 2013

FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

O nível de escolaridade variou entre ensino fundamental e superior, prevalecendo o ensino fundamental, seguido do ensino médio, indicado no gráfico 02 abaixo. Esta realidade coincide com a situação socioeconômica do bairro estudado

Gráfico 02: Distribuição das mulheres por nível de escolaridade – Feira de Santana – BA, 2013.



FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

Os gráficos 03, 04 e 05 demonstram a história obstétrica das gestantes levando em consideração o número de partos, abortos e gestações das entrevistadas. Em resumo a maioria das gestantes são multigestas, nunca tiveram um aborto e são multíparas, realidade que também coincide com a situação socioeconômica do bairro.

Gráfico 03: Número de gestações – Feira de Santana – BA, 2013.



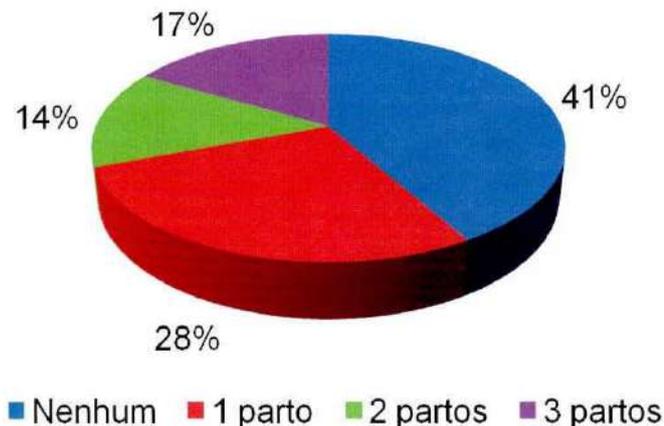
FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

Gráfico 04: Número de abortos - Feira de Santana - BA, 2013.



FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

Gráfico 05: Número de partos - Feira de Santana - BA, 2013.



FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

O número de consultas de pré-natal no período da entrevista variou de 2 a 6 consultas, prevalecendo a realização de 3 consultas como mostra o gráfico 06.

Gráfico 06: número de consultas de pré-natal - Feira de Santana - BA, 2013.



FONTE: Gestantes entrevistadas em uma USF, 2013.

Durante a transcrição das falas foram atribuídos codinomes para as gestantes a fim de preservar sua identidade: Hortência, Margarida, Crisântemo, Petúnia, Orquídea, Lírio, Dália e Jasmim. Foram entrevistadas 08 gestantes que realizam suas consulta de pré-natal na Unidade de Saúde da Família do bairro Jussara em Feira de Santana, Bahia.

Importância da realização da consulta pré-natal

A realização do pré-natal representa um papel fundamental em termos de prevenção e detecção precoce das patologias maternas e fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos de morbidade da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação (BRASIL, 2000a).

A assistência pré-natal tem como objetivo reduzir a morbi-mortalidade materno-fetal. Esta redução depende tanto dos cuidados recebidos no período gestacional quanto da assistência recebida no momento do parto. Exames clínicos e laboratoriais oferecidos durante as consultas de pré-natal auxiliam na identificação de situações de risco, para agir precocemente, enquanto a assistência recebida no momento do parto é o principal determinante da morbi-mortalidade no período neonatal (CEZAR et al, 2011).

Para as gestantes entrevistadas a importância do Pré-Natal baseia-se principalmente na detecção de alguma patologia e no cuidado com a saúde de seu filho. Como demonstra as falas abaixo:

Para prevenir algum problema na gestação, alguma doença que o nosso bebê, nosso filhinho tenha (Hortência).

É importante porque o pré-natal cuida da saúde da mãe e do bebê (Crisântemo).

Pra cuidar da saúde do meu bebê e pra cuidar da gestação (Orquídea).

Porque é bom pra saúde do bebê e da mãe e descobrir alguma doença (Dália).

Porque eu preciso saber como tá o meu bebê (Petúnia).

Essa realidade apresentada pelas gestantes mostra que elas possuem certo conhecimento sobre a importância do pré-natal, relacionando isso com o preconizado pelo Ministério da Saúde que diz que o pré-natal é importante para detecção precoce de patologias, porém como a importância da consulta pré-natal não é somente isso, e revela uma deficiência na qualidade das atividades educativas e informações prestadas pela USF em questão (BRASIL, 2000a).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) fundamentam-se nos preceitos de que a humanização da assistência obstétrica e neonatal é uma condição primária para o adequado acompanhamento do parto e puerpério (BRASIL, 2002).

Para algumas gestantes o pré-natal é feito exclusivamente para acompanhar a gestação, como é demonstrado nas falas a seguir, discordando com o preconizado pelo PHPN sobre os conceitos de humanização no pré-natal e no parto, sendo papel de responsabilidade da (o) enfermeira (o). Quando questionadas sobre a importância do acompanhamento responderam,

Vou fazer o acompanhamento e eu acho que é necessário, não sei por que (Lírio).

O acompanhamento para a gestação porque tem que fazer. (Jasmim).

Porque tem que fazer acompanhamento todo mês para o parto. (Margarida).

Ressalta-se a necessidade de se preparar a mulher para a maternidade, com enfoque nas ações do pré-natal, buscando-se conhecer a história obstétrica anterior, bem como o desfecho de uma gravidez prévia. Os temores mais comuns na gravidez têm relação íntima com as fantasias que surgem no período final da gestação, tais como medo da morte, da dor, do esvaziamento e da castração. Já a ansiedade pode estar associada a uma vivência negativa da experiência de pré-natal e parto. O medo do parto pode ser considerado a expressão de vários sentimentos de ansiedade desenvolvidos durante o período gestacional e está associado ao aumento do risco de que a gestante tenha uma experiência de parto negativa, assim como de um novo pré-natal (LOPES et al., 2005).

A tranquilidade adquirida por meio da garantia de atendimento e o estabelecimento de vínculo entre a mulher e o profissional são quesitos importantes para a humanização da assistência e favorecem a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção ao pré-natal, ao sentirem-se acolhidas (COSTA et al., 2005).

O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, compreendido como um período de mudanças físicas e emocionais, que cada gestante vivencia de forma distinta. O controle pré-natal, segundo recomendações de órgãos oficiais de saúde, deve ter início precoce, ter cobertura universal, ser realizado de forma periódica e estar integrado com as demais ações preventivas e curativas. Além disso, deve ser observado um número mínimo de consultas (BRITO et al, 2008).

O início do atendimento pré-natal

Para Barros (2009), é na primeira consulta que se estabelecem as primeiras reações positivas ou negativas, entre a gestante e o profissional. Portanto, é fundamental que o profissional de saúde conquiste a confiança e a simpatia da gestante, recebendo-a de maneira atenciosa, estabelecendo um vínculo, o que auxilia no sucesso e continuidade da assistência.

No período do pré-natal, os membros da equipe de assistência à saúde empenham-se em garantir a saúde da gestante e do filho, sendo que o profissional deve seguir as etapas do processo de enfermagem, visando a todo o momento atualizando as informações da equipe de saúde sobre o estado da gestante (BRANDEN, 2004).

Segundo Nagahama e Santiago (2006), existe um critério para avaliação da assistência pré-natal de acordo com o mês de início das consultas, conhecido como APNCU (Índice de Adequação da Utilização do Cuidado Pré-natal). O APNCU foi criado por Kotelchuck em 1987. O índice avalia a adequação da utilização do cuidado pré-natal, sendo um de seus critérios a adequação do início do cuidado pré-natal ou mês em que o cuidado pré-natal foi iniciado, ele considera que quanto mais precoce, mais adequado é o cuidado pré-natal. Ainda estabelece a distribuição da gestação em quatro grupos: meses 1 e 2; 3 e 4; 5 e 6; e 7 a 9. A adequação do início do cuidado

pré-natal corresponde a ótimo: 1º ou 2º mês; adequado: 3º ou 4º mês; intermediário: 5º ou 6º mês; inadequado: 7º mês ou mais tarde, ou sem assistência pré-natal.

A primeira consulta de Pré-Natal deve começar nas primeiras 12 semanas de gestação como preconiza o Ministério da Saúde. Este período foi respeitado pela maioria das gestantes sendo ultrapassado somente em 01 mês por algumas gestantes, como notamos nas falas abaixo:

Logo quando descobri que tava grávida (Petúnia).

No início com 2 meses de gestação (Hortênsia).

Quando estava com 3 meses de grávida (Margarida).

Há o pré-natal comecei com 4 meses (Lírio).

Eu iniciei o pré-natal quando eu estava com 4 meses (Jasmim).

De acordo com o ANPCU, o período de início das consultas das gestantes entrevistadas varia de adequado a ótimo, o que remete a algum conhecimento de que o pré-natal deve ser feito assim que a descoberta da gestação, porém não demonstra o conhecimento sobre a importância de iniciar o pré-natal precocemente como indica Brasil (2006), em seus parâmetros.

Tem-se definido o pré-natal como um programa de exame, avaliação, observação, tratamento e educação de mulheres grávidas para que a gestação, o parto e o nascimento se transformem em um processo normal e sem perigo para mães e crianças. Sem dúvida, a assistência pré-natal pode alcançar este objetivo, mas, para isto, é preciso que a gestante procure o atendimento médico tão logo se descubra a gravidez (CANDEIAS, 1980).

Durante o desenvolvimento da primeira consulta, o profissional de saúde deve certificar-se de que as dúvidas estão sendo esclarecidas, as expectativas alcançadas e as orientações relacionadas ao acompanhamento pré-natal, assimiladas de tal forma, que a gestante conscientize da importância da assiduidade nas consultas (BRANDEN, 2004).

Influências do pré-natal no período gestacional

Segundo Smeltzer e Bare (2005, p. 607), "A saúde da mulher é uma especialidade única dos cuidados de saúde". Sendo que o (a) enfermeiro (a) além de compreender a anatomia e fisiologia femininas normais, precisa compreender as influências físicas, do desenvolvimento, psicológicas e socioculturais sobre a saúde das mulheres e uso do cuidado em saúde.

Diversos estudos descrevem a associação entre a assistência pré-natal e os resultados perinatais, particularmente o peso ao nascer, mortalidade perinatal e até a mortalidade infantil. O comparecimento às consultas de pré-natal e o número de consultas têm apresentado correlação positiva significativa com o peso ao nascer e com a probabilidade de uma mulher ter um recém-nascido de peso normal (OSIS et al, 1993).

A influência do pré-natal na gestação é de conhecimento de todas as entrevistadas, no entanto o real motivo de sua importância ainda é desconhecido por muitas gestantes, que expressaram em poucas palavras seu conhecimento, como se percebe nas falas:

Sim, porque com o pré-natal a gente fica mais tranquila relacionado ao nascimento do bebê e a saúde do bebê (Crisântemo).

Sim, pra tirar minhas dúvidas e preparar melhor a chegada do meu bebê (Petúnia).

Sim, depois do pré-natal me senti mais segura em relação a minha gravidez (Orquídea).

Sim, pois prepara a mulher para a chegada do bebê (Dália).

O pré-natal influencia diretamente no processo gestacional, e essa assistência deve ser realizada de forma adequada onde os profissionais detêm o conhecimento necessário para serem transmitidas as gestantes. Por isso, é importante a realização de um pré-natal bem feito, pois quando realizado de forma inadequada pode trazer prejuízos para a mãe e o bebê.

Assistência pré-natal insuficiente ou ausente interfere no prognóstico perinatal. O prognóstico é pior nas pacientes que tiveram menos de quatro consultas, quando comparadas com aquelas que foram submetidas a números maiores. A incidência de parto prematuro, baixo peso e natimorto



são elevados quando a assistência pré-natal é ausente ou insuficiente, seja em qualidade ou em quantidade (ZUGAIB, 1994).

Durante o pré-natal ocorre a preparação tanto física como psicológica da mulher para a maternidade, sendo a oportunidade perfeita que os profissionais de saúde têm para desenvolver o cuidado através da educação. Atividades não só individuais e também em grupo devem ser desenvolvidas durante o atendimento, buscando sempre a troca de informações entre as gestantes, favorecendo assim o desenvolvimento do crescimento coletivo (SOARES et al, 2008).

Observam-se nos estudos acerca do pré-natal a intensa preocupação com o nascimento de uma criança saudável, havendo atenção, primordial voltada para o bebê. Esse pensamento a respeito do significado e importância do pré-natal está relacionado à tendência de como se deu a criação das políticas de saúde materno-infantil, nas quais a priorização, por parte do sistema era o útero gravídico (BARRETO et al, 2013).

Para uma pequena parte das gestantes as informações podem dar a impressão de que a gestação e o parto são mais complicados do que de fato são. Durante a pesquisa encontramos uma gestante com um sentimento de ansiedade, ao ser questionado sobre as informações durante a consulta de pré-natal, como mostra a fala abaixo,

Fico um pouco confusa e com ansiedade. A quantidade de informações me deixa com medo pela saúde do bebê (Lírio).

Durante a consulta de pré-natal são muitas informações, mas é indispensável o conhecimento e o entendimento das mulheres sobre o assunto, bem como a importância e compreensão dos cuidados percebidos por elas. O acompanhamento e a evolução da gravidez são aliados ao significado do bebê estar bem, ou seja, ganhando peso, movimentando-se e tendo o crescimento em concordância com a possível data de nascimento (BARRETO et al, 2013).

Conclusão

Com a experiência vivenciada em outras unidades de saúde, foi possível observar diferentes realidades. Algumas unidades possuem uma grande



adesão à consulta de pré-natal já em outros essa consulta era negligenciada pelas gestantes ou pelos profissionais.

Ao iniciarmos a pesquisa procurávamos descobrir o real motivo pelo qual as mulheres não realizam o pré-natal e porque algumas desconhecem a importância da consulta. Na fala da maioria das entrevistadas, narram que realizam o pré-natal porque é bom para a saúde do bebê, mas não sabem o que realmente significa a consulta de pré-natal e como esta é fundamental para o crescimento e desenvolvimento do bebê.

Toda gestante tem o direito a um acompanhamento pré-natal de excelência, pois é através dele que podem ser prevenidas as patologias. Um pré-natal qualificado é composto de profissionais competentes e inserido na comunidade, pois é fundamental o acolhimento da gestante e sua confiança no profissional, o que reflete em uma maior adesão ao programa.

Durante a gestação muitos problemas podem acontecer e se não forem evitados ou tratados rapidamente pode acarretar em danos tanto para mãe quanto para o feto. É de suma importância que haja um acompanhamento e que as gestantes realizem os exames necessários na gravidez, pois se houver algo de anormal pode ser solucionado ou amenizado rapidamente. A enfermagem desenvolve um papel muito importante nesse processo, pois em cada consulta a gestante poderá sanar suas dúvidas e relatar suas queixas. Assim como, descobrir o tempo da gestação, o sexo do bebê, além de observar através dos exames laboratoriais e a USG o desenvolvimento do feto.

O estudo alcançou os objetivos propostos quando analisou o conhecimento das gestantes participantes do programa de pré-natal, acerca da importância, início e influência do pré-natal em sua gestação. Contudo, uma das questões levantadas na hipótese não foi confirmada, pois em sua maioria as mulheres iniciam o pré-natal de forma adequada, em até 12 semanas de gestação, sendo esse o período preconizado pelo Ministério da Saúde.

Torna-se relevante nesse trabalho, a análise da relação entre o conhecimento das gestantes sobre as consultas de pré-natal e sua adesão a elas, pois poderá auxiliar demonstrando a realidade de uma unidade de saúde para que se possa posteriormente mudá-la no que for necessário e servir de



referência para outras unidades. Não pretendemos concluir ou finalizar o estudo, pois a partir dele outras pessoas podem compreender os fatos aqui relatados havendo possibilidade de novas pesquisas.

Referências

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARRETO, C. N.; RESSEL, L. B.; SANTOS, C. C.; WILHELM, L. A.; SILVA, S. C.; ALVES, C. N. Atenção pré-natal na voz das gestantes. Revista de enfermagem UFPE online. Recife, 2013. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4355/6376>>. Acesso: 01/12/13.

BARROS, S. M. O. Enfermagem Obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. 2ed. São Paulo – SP: Roca, 2009.

BERTELLI, C. Pré-natal perfeito. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.hmsj.com.br/noticias/2011/marco/pre-natal-perfeito>>. Acesso: 12 de junho de 2013.

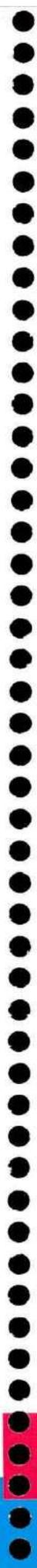
BRANDEN, S. P. Enfermagem Materno-Infantil. 4 ed. Rio de Janeiro:Reichmann& Affonso Editores, 2004.

BRASIL. Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos. 3 ed. Ministério da Saúde. Brasília, 2000a.

Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco. Secretaria de Políticas de saúde.  rea Técnica da Saúde da Mulher. 3 ed. Brasília, 2000.

Ministério da Saúde. Programa de Humaniza o no Parto. Humaniza o no Pré-natal e Nascimento. Brasília, 2002.

Ministério da Saúde. Secretaria de Aten o   Saúde. Pré-natal e Puerpério: aten o qualificada e humanizada - manual técnico. Departamento de A o es



Programáticas Estratégicas – Brasília, 2006.

BRITO, A. O.; MAIA, F. F.; ALVARENGA, M. L.C.; AGUIAR, R. G. Diagnóstico situacional da assistência pré-natal pelo Programa Saúde da Família no município de Corinto, Minas Gerais. Rev. Bras. Med. Fam. e Com. v.4, nº 14. Rio de Janeiro, 2008.

CANDEIAS, N. M. F. Assistência pré-natal: conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres internadas no Serviço de Obstetrícia de um hospital do município de São Paulo, Brasil. Revista de Saúde Pública. v. 14, n.4. São Paulo, 1980.

CEZAR, J. A.; MENDOZA-SASSI, R. A.; GONZALEZ-CHICA, D. A.; MANO, P. S.; GOULART-FILHA, S. M. Características sociodemográficas e de assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2011.

COSTA, A. M.; GUILHEM, D.; WALTER, M. I. M. T. Atendimento a gestantes no sistema único de saúde. Revista de Saúde Pública. v. 39, n. 5. São Paulo, 2005.

LOPES, R. C. S. et al. O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. Psicologia: Reflexão e Crítica. v. 18, n. 2. Porto Alegre, 2005.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. O cuidado pré-natal em hospital universitário: uma avaliação de processo. Caderno de Saúde Pública.v.1, n. 22. Rio de Janeiro, 2006

OSIS, M.J.D.; HARDY, E.; FAÚNDES, A.; ALVES, G. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo, Brasil. Revista de Saúde Pública. v. 27, n. 1. São Paulo, 1993.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério.



SES/SP. São Paulo, 2010.

SERRUYA, S. J. LAGO, T. G. CECATTI, J. G. O panorama da atenção ao pré-natal no Brasil e o programa de humanização do pré-natal e nascimento. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, v. 4, n. 3, setembro, 2004.

SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 62, n.3. Brasília, 2009.

SMELTZER, S.C; BARE, B. G. Tradução de Brunner&Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10 ed., v. 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SOARES, D. M. D.; SEDREZ, E. S.; LEAL, A. F.; PERES, M. C. N.; LUDTKE, I. Influência do pré-natal na escolha do tipo de parto: avaliação de gestantes que realizaram o pré-natal em uma unidade básica de saúde de um bairro no interior da cidade de Pelotas. XVIII CIC, XI ENPOS, I Mostra Científica UFPEL. Rio Grande do Sul, 2008.

ZUGAIB, M.; SANCOVSKI, M. O pré-natal. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1994.

