

# PERCEÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

PERCEPTION OF PREGNANCY ON ASSISTANCE FOR NURSES IN PRENATAL

Artigo Original

Ricardo Saraiva Aguiar<sup>1</sup>

Marli Aparecida Costa<sup>2</sup>

Maria Aparecida Batista de Araújo<sup>2</sup>

Nicolly Aguiar<sup>3</sup>

## RESUMO

Objetivou-se identificar as percepções das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no pré-natal de baixo risco. Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com enfoque na fenomenologia com a participação de catorze gestantes. Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturado, cujos resultados foram analisados por meio da Proposta de Interpretação Qualitativa de Dados de Minayo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIRG, sob o Protocolo n.º 0202/2010. Os resultados mostraram satisfação com a Consulta de Enfermeiro no pré-natal; a humanização e a competência profissional do enfermeiro foram destacadas pelas gestantes, evidenciando qualidades como capacidade, atenção, paciência e dedicação. Conclui-se a satisfação com a Consulta do Enfermeiro no pré-natal; a humanização e a competência profissional foram destacadas pelas gestantes, evidenciando qualidades como capacidade, atenção, paciência e dedicação.

**Palavras-chave:** Relações Enfermeiro-Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Cuidado Pré-Natal; Satisfação do Paciente.

## ABSTRACT

Aimed to identify the perceptions of pregnant women about the care given by nurses in the prenatal low risk. Descriptive study with a qualitative approach, focusing on phenomenology with the participation of fourteen pregnant. Was used a semi-structured interview structured, results were analyzed by means of Proposed Interpretation of Qualitative Data Minayo. Approved by the Research Ethics Committee of the University Center UNIRG under the Protocol n.º 0202/2010. The results showed

satisfaction with the consultation of prenatal nurse; humanization and professional competence of nurses were highlighted by pregnant women, showing qualities such as ability, attention, patience and dedication. Was Conclude he results showed satisfaction with the consultation of the nurse in prenatal care; humanization and professional competence were highlighted by pregnant women, showing qualities such as ability, attention, patience and dedication.

**Keywords:** Nurse-Patient Relations; Quality of Health Care; Prenatal Care; Patient Satisfaction.

## INTRODUÇÃO

A saúde da mulher tem sido um campo de grande preocupação e discussões ao longo de várias décadas. A vivência gestacional é um período muito peculiar na vida de uma mulher, e o nascimento do filho representa uma experiência única. Portanto, merecem ser tratados de forma singular e especial por profissionais qualificados, pela equipe multiprofissional, por gestores e pelo governo<sup>(1)</sup>.

A assistência pré-natal se constitui de cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do concepto. Esta atenção caracteriza-se desde a concepção até o início do trabalho de parto, de forma preventiva e tendo também como objetivos identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações na gestação e parto; assegurar a boa saúde materna; promover o bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materna e fetal e preparar o casal para o exercício da paternidade<sup>(2)</sup>.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Núcleo de Saúde da Criança (NUSC), Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Professor Substituto no curso de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Gestão em Saúde Pública, Coletiva e da Família, FACIMAB. E-mail: rick-aguiar@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIRG. Gurupi-TO.

<sup>3</sup> Enfermeira. Coordenadora de Estágio do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIRG. Gurupi-TO. Enfermeira do Hospital Regional de Gurupi-TO. Especialista em Auditoria em Saúde. Universidade Gama Filho (UGF).

Dentre as categorias profissionais atuantes na atenção ao pré-natal, o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe, pois é um profissional qualificado para o atendimento à mulher, possuindo um papel muito importante na área educativa, de prevenção e promoção da saúde, além de ser agente da humanização<sup>(2)</sup>.

O pré-natal de baixo risco pode ser realizado por enfermeiro, obstetra ou não, respaldado pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, decreto nº 94.406/87. Cabe ao enfermeiro ainda, realizar a consulta de enfermagem; realizar a prescrição de enfermagem; prescrever medicamentos, desde que estabelecido em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; prestar assistência à parturiente, puérpera e realizar educação em saúde, sendo respaldado pela lei 7.498/86.

Dessa forma, o enfermeiro possui embasamento teórico-científico e respaldo legal para prestar assistência pré-natal de baixo risco, esperando-se dele o acompanhamento e atenção à população de gestantes.

Portanto, baseado nesse contexto e procurando entender se a assistência oferecida à mulher no pré-natal atende às exigências do Ministério da Saúde, este estudo visa identificar de que modo as gestantes usuárias de uma Unidade Básica de Saúde percebem a assistência prestada pelo enfermeiro no pré-natal de baixo risco.

Assim, o estudo teve como objetivo identificar as percepções das gestantes de uma Unidade Básica de Saúde sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no pré-natal de baixo risco.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com enfoque na fenomenologia que buscou identificar as percepções das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma Unidade Básica de Saúde.

Esta pesquisa teve seu projeto avaliado e aprovado pelo parecer nº 0202/2010 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIRG. Foi ela autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi-TO. Todos os procedimentos metodológicos obedeceram aos padrões estabelecidos pela Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Gurupi-TO entre os meses de março e abril de 2011. O Município de Gurupi-TO está localizado na região sul do Estado do Tocantins, possuindo uma população de 76.765 habitantes.

Os sujeitos desta pesquisa constituíram-se de 14 (catorze) gestantes que atenderam os seguintes critérios de inclusão: estar classificada como gestação de baixo risco; estar frequentando regularmente as consultas de enfermagem; estar na faixa etária de 19 a 40 anos de idade; e aceitar, de livre e espontânea vontade, participar da pesquisa.

Para todos os sujeitos participantes do estudo foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antes da

realização das entrevistas. Na coleta de dados, optou-se pelo emprego de uma entrevista semi-estruturada na qual as entrevistadas responderam questões de identificação pessoal e também questões abertas, para discorrer livremente sobre o tema proposto. Adotaram-se as seguintes questões norteadoras neste estudo: *O que você achou da assistência oferecida pelo enfermeiro durante o pré-natal? Aponte aspectos positivos e negativos sobre a assistência oferecida pelo enfermeiro durante o pré-natal.*

As entrevistas foram realizadas durante a visita domiciliar, após a autorização das gestantes. Para garantir o anonimato dos participantes, foram todos identificados pela letra G e o respectivo número à ordem de sua entrevista.

A análise dos resultados se deu por meio das respostas gravadas pelos pesquisadores, tendo sido as falas das gestantes transcritas fidedignamente, para não perder detalhes significativos. Na análise das entrevistas, adotou-se a Proposta de Interpretação Qualitativa de Dados de Minayo<sup>(3)</sup>, pela qual foram seguidos os seguintes passos: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre as 14 gestantes que participaram deste estudo, todas possuíam idade superior a 19 e inferior a 40 anos de idade. O estado civil das mesmas revelou que a maioria era casada (11 mulheres) e somente 03 gestantes eram solteiras. No que se refere à escolaridade, oito gestantes tinham o ensino médio completo, quatro o ensino superior, uma o ensino médio incompleto e uma o ensino fundamental.

O Ministério da Saúde, em 1984, elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) incorporando as propostas de hierarquização, descentralização e regionalização dos serviços, além da integralidade e equidade da atenção, incluindo ações preventivas, educativas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além do atendimento a outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres<sup>(4)</sup>.

O PAISM foi criado com a finalidade de atender a mulher em todas as suas fases da vida, respeitando as necessidades e características individuais de cada uma delas. O ciclo gravídico-puerperal desde a elaboração do PAISM continua sendo uma das áreas prioritárias do programa.

Com a finalidade de promover a mudança no modelo assistencial, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) no ano de 2000, para que a humanização e os direitos aparecessem como o princípio estruturador. No mesmo ano, foi criado também o Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (SISPRENATAL), com o objetivo de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no PHPN. O SISPRENATAL é um sistema de informação do DATASUS que define o elenco

mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada<sup>(5;6)</sup>.

Outro ponto importante que marcou o desenvolvimento da atenção ao pré-natal foi à implantação do Programa de Saúde da Família (PSF), hoje denominada como Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa estratégia é apresentada como proposta de reorientação do modelo assistencial desenvolvido a partir da atenção primária, tomando-se como eixo estruturante deste nível de organização de saúde<sup>(7)</sup>.

Propõe-se que a assistência pré-natal ocorra nas unidades básicas de saúde, caracterizadas como a principal porta de entrada do sistema, onde são firmados os vínculos do setor com a comunidade. A partir de sua implantação, percebeu-se uma procura maior das gestantes para realizar as consultas de pré-natal.

Nesse sentido, o enfermeiro assume um papel importante em todos os níveis da assistência e, principalmente, na ESF, é de grande relevância. No que se refere à assistência pré-natal, ele deve mostrar à população a importância do acompanhamento da gestação na promoção da saúde, prevenção e tratamento de distúrbios, durante e após a gravidez, bem como informá-la dos serviços disponíveis. Nesse contexto, ressalta-se a questão de se atender às expectativas da clientela, com particular atenção aos padrões de serviços e solução de queixas, problemas e outras necessidades, quando se refere à satisfação da cliente.

Verificou-se nos depoimentos que as gestantes avaliaram a atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem do pré-natal como boa.

*A enfermeira é muito boa, ela me orientou sobre tudo na gestação, Sobre os sintomas, desde o começo da gestação ela explica tudo (G1);*

*Elas [enfermeiras] tratam a gente muito bem, se chegar uma [gestante] a mas elas tentam atender todas [...] (G4);*

*Assim, apesar de ser muito corrido para ela [enfermeira], tudo que a gente pergunta ela responde, ela explica direitinho. Eu a achei ótima enfermeira (G5; G6; G7);*

*Em relação a ela não tenho queixa. Elas são atenciosas, tem aquele cuidado com a gente (G8);*

*[...] positivo são as informações que passou (G9; g14);*

*Eu tive mais liberdade com a enfermeira de perguntar as minhas dúvidas do que com a médica, [...] eu achei bom o atendimento da enfermeira do posto, mas nem todas são assim (G10);*

*A enfermeira dá uma ótima atenção, pergunta se senti dor, o que senti durante a semana, se estou comendo direito (G11);*

*Elas [enfermeiras] são muito atenciosas. Tiveram um cuidado especial, até mais que a médica (G12);*

*Assim, ela pergunta o que a gente tem sentido, como está passando. Ela me orientou bem como se cuidar, amamentar, prevenir e sobre o uso de remédios (G13);*

O pré-natal é considerado como o período anterior ao nascimento da criança e deve ser compreendido por um conjunto de ações, tanto individuais quanto coletivas, às mulheres grávidas. O enfermeiro, ao entrar em contato com a gestante, deve buscar compreender os diversos significados do período gestacional e da gestação para a mulher e sua família. Dessa forma, o

profissional deve acolher integralmente e de forma humanizada a mulher gestante e sua família visto que a história de cada gestação é determinante para um bom desenvolvimento do ser humano.

Na visão da clientela, percebe-se que os enfermeiros são identificados, entre os demais profissionais, como aqueles que proporcionam escuta ativa, mesmo diante da realidade de sobrecarga nas atividades diárias.

O exercício do saber-ser, saber-fazer, saber-conviver representa comprometimento e resulta em boa atuação profissional. Com esse entendimento, os enfermeiros que desenvolvem atividades na assistência pré-natal têm compromisso com a saúde da clientela e reconhecem, dessa forma, a saúde como direito individual e coletivo às condições dignas de vida e trabalho<sup>(7)</sup>.

O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, quando ela passará por mudanças físicas e emocionais. Cada uma irá lidar

de forma diferente com tais mudanças e algumas dessas transformações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou apenas curiosidades sobre o que acontece em seu interior<sup>(8)</sup>.

Todavia, a consulta de pré-natal envolve procedimentos simples, podendo o enfermeiro dedicar-se a escutar as demandas da mulher, transmitindo confiança para conduzir com autonomia a gestação e o parto. É necessário que o profissional esclareça as dúvidas geradas com muita clareza de forma que a mulher se sinta segura<sup>(9)</sup>.

Muitas vezes, o pré-natal passa a ser o primeiro contato da cliente com o sistema de saúde e por isso a equipe deve ter a preocupação de causar na gestante a melhor impressão possível<sup>(8)</sup>.

São fatores indispensáveis nesta assistência: a organização do serviço, capacitação dos profissionais e a utilização de recursos adequados e disponíveis, garantindo-se, no entanto, o atendimento integral e os requisitos básicos para promoção e prevenção das principais afecções.

Quanto à segurança das gestantes nas orientações e condutas prestadas pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem no pré-natal:

*Sinto-me bastante segura com as orientações da enfermeira, pois ela transmite confiança (G3; G4; G5);*

*Eu me sinto segura, sim, com a enfermeira. Eu pergunto bastante (G7; G10; G11);*

*Sim, me sinto segura, sim, porque toda vez que eu vou, ela [enfermeira] pergunta o que eu estou sentindo, como que eu estou, se nos últimos dias eu passei bem. Na última vez que eu fui, ela até perguntou se a minha agente de saúde estava me visitando, mas eu nunca vi porque eu não fico em casa, só no final de semana (G12);*

A satisfação pode ser observada pela reação das usuárias diante do contexto, do processo e do resultado global da experiência vivenciada. Além disso, vale registrar que as opiniões das usuárias também são influenciadas por diferentes si-

tuações, expectativas, antecedentes, ideias, valores e crenças acerca do atual quadro do sistema de saúde.

As usuárias expressam alto grau de satisfação em relação à dimensão relacional, em todos os seus atributos: respeito, consideração, escuta, compreensão, acolhida e gentileza por parte do profissional que a atende.

Baseado nisso, na ótica da competência social, o saber-ser deve articular o saber-fazer, o saber-conviver e o saber-aprender. Assim, compreende-se que, no desenvolvimento da assistência pré-natal, o enfermeiro deve procurar estabelecer com a clientela o exercício dos saberes.

Nesse sentido, a consulta de enfermagem, voltada para o atendimento a gestantes de baixo risco, visa oferecer assistência integral clínico-ginecológica e educativa, atentando para o aprimoramento do controle pré-natal, do parto e puerpério. O enfermeiro se mostra, assim, como elemento ativo da equipe de saúde, ao executar a assistência à gestante no pré-natal<sup>(7)</sup>. Portanto, repensar a atenção ao pré-natal envolvendo os profissionais pressupõe um novo olhar sobre o processo de trabalho em saúde e organização do serviço.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um primeiro momento, a presença do enfermeiro desperta desconfiança e insegurança nas mulheres. No entanto, esses conceitos mudam na medida em que essas mulheres vivenciam uma experiência com o profissional enfermeiro e desenvolvem relação de confiança e segurança na capacidade desse profissional.

Assinala-se, ainda, que o elemento *qualidade* tende a modificar-se quando se trata de um serviço que leva em conta as reações da clientela e os resultados das várias experiências do cotidiano, tendo em vista demonstrar e aperfeiçoar sempre a assistência prestada pelo profissional. Nesta realidade, o desempenho do enfermeiro na sua interação com as clientes, no decorrer do acompanhamento do pré-natal e, em particular, da Consulta de Enfermagem, reflete o perfil da instituição e a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde.

Espera-se que este estudo propicie também reflexões para os gestores e profissionais da ESF, não somente na unidade em estudo como também em outras unidades, a fim de se buscar novas estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços de pré-natal. E que a Enfermagem, enquanto ciência busque com persistência o tão almejado reconhecimento de sua profissão.

## REFERÊNCIAS

1. Vieira SM, Bock LF, Zocche DA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2011;20(Esp):255-62.
2. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(5):1041-1047.
3. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. São Paulo: Atlas; 1987.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Brasília; 1984.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-Natal: normas e manuais técnicos. Brasília; 2000.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília; 2000.
7. Barbosa TLA, Gomes LMX, Dias OV. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. *Cogitare Enferm*. 2011 jan/mar;16(1):29-35
8. Vasques FAP. Pré-natal: um enfoque multiprofissional. São Paulo: Rubio; 2006.
9. Ximenes Neto FRG, Leite JL, Fuly PSC, Cunha ICKO, Clemente AS, Dias MAS, et al. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. *Rev. Bras Enferm*. 2008;61(5):595-602.

Recebido em: 07.09.2012

Aprovado em: 28.11.2012