

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA
COMUNICAÇÃO EFETIVA E DO ACOLHIMENTO À GESTANTE DURANTE O
PRÉ-NATAL

Laura Moreira Schindler

Santa Maria, RS
2023

O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA
COMUNICAÇÃO EFETIVA E DO ACOLHIMENTO À GESTANTE DURANTE O
PRÉ-NATAL

Trabalho final de conclusão do curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Lirene Finkler

Santa Maria, 2023

O CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA
COMUNICAÇÃO EFETIVA E DO ACOLHIMENTO À GESTANTE DURANTE O
PRÉ-NATAL

Trabalho final de conclusão do curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Aprovado em 17 de março de 2023.

Lirene Finkler, Dr^a (UFSM) - Orientadora

Gabriele Bevilacqua, Especialista (SMS/SM) – Avaliador Titular

Camila Dos Santos Gonçalves, Dr^a (UNIPAMPA) – Avaliador Titular

Vera Regina Real Lima Garcia, Dr^a (UFSM) – Suplente

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar, na literatura científica, o que vem sendo produzido e como vem sendo problematizada a questão da comunicação efetiva e do acolhimento à gestante na qualidade do pré-natal. O acolhimento no pré-natal tem a finalidade educacional e social, visa criar vínculos e responsabilização com os/as usuários/as, assim, ampliando e promovendo a eficácia das ações de saúde e o bem estar das gestantes, dos seus filhos e de suas famílias. Este estudo utilizou-se de uma revisão integrativa de literatura como método de pesquisa. Utilizou-se as bases de dados SciELO, Lilacs e BDENF, com os descritores: acolhimento, assistência, pré-natal e comunicação. Foram identificados inicialmente 124 estudos, após leitura e com base nos critérios de inclusão e de exclusão, restando 08 artigos que foram considerados relevantes para esta revisão integrativa. No material selecionado evidenciou-se que o acolhimento no pré-natal é uma ação realizada, principalmente, na atenção primária e está diretamente relacionada com os níveis de saúde do binômio mãe-bebê. É um momento para esclarecimento de dúvidas, troca de experiências, conhecimentos e compreensão da gestação. A maioria das gestantes realiza seu acompanhamento pré-natal na rede básica de saúde e é o/a enfermeiro/a que normalmente identifica a gestante, inicia os atendimentos, e tem um papel importante na prevenção e promoção da saúde. Por fim, além do vínculo e entrega do profissional de saúde para com a gestante, é importante que o mesmo faça avaliações sobre o processo educativo e encontre formas para que esse processo possa progredir. Conclui-se com este estudo que existem potencialidades e fragilidades no acolhimento da enfermagem durante o pré-natal e puerpério. É de extrema importância a afetividade no relacionamento entre o profissional e a gestante, pois o profissional enfermeiro apresenta-se como a principal referência de cuidado para a gestante, uma vez que é responsável por atividades de promoção e prevenção de saúde e realiza o vínculo primário de assistência, sendo um desafio para a equipe de enfermagem que realiza o contato mais próximo a essa fase materna e início de uma nova vida.

Palavras-chave: Pré-natal. Acolhimento. Comunicação. Enfermagem.

ABSTRACT

The present work aims to analyze, in the scientific literature, what has been produced and how the issue of effective communication and reception of pregnant women in the quality of prenatal care has been problematized. Prenatal care has an educational and social purpose, it aims to create bonds and accountability with users, thus expanding and promoting the effectiveness of health actions and the well-being of pregnant women, their children and their families. This study used an integrative literature review as a research method. The SciELO, Lilacs and BDNF databases were used, with the descriptors: embracement, assistance, prenatal care and communication. Initially, 124 studies were identified, after reading and based on the inclusion and exclusion criteria, leaving 08 articles that were considered relevant for this integrative review. In the selected material, it was evidenced that prenatal care is an action carried out mainly in primary care and is directly related to the health levels of the mother-baby binomial. It's a time for clarification of doubts, exchange of experiences, knowledge and understanding of pregnancy. Most pregnant women undergo their prenatal care in the basic health network and it is the nurse who usually identifies the pregnant woman, initiates care, and plays an important role in prevention and health promotion. Finally, in addition to the bond and delivery of the health professional to the pregnant woman, it's important that he evaluates the educational process and finds ways for this process to progress. This study concludes that there are strengths and weaknesses in nursing care during the prenatal and postpartum period. The affectivity in the relationship between the professional and the pregnant woman is extremely important, as the professional nurse is the main reference of care for the pregnant woman, since she is responsible for health promotion and prevention activities and performs the primary bond of assistance, being a challenge for the nursing team that makes the closest contact with this maternal phase and the beginning of a new life.

Keywords: Prenatal. Reception. Communication. Nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. MÉTODO	9
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSSÃO	15
Categoria A: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER	15
Categoria B: ENFERMAGEM E A PROMOÇÃO DE QUALIDADE NO PRÉ-NATAL	16
Categoria C: VÍNCULO E COMUNICAÇÃO EFETIVA	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19

1. INTRODUÇÃO

O acolhimento é uma das principais diretrizes éticas, estéticas e políticas da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Definido como a recepção do/a usuário/a no serviço de saúde, compreende a responsabilização dos/as profissionais pelo usuário, a escuta qualificada de sua queixa e angústias, a inserção de limites, se for preciso, a garantia de assistência resolutiva e a articulação com outros serviços para continuidade do cuidado quando necessário; o acolhimento é como uma “relação de ajuda” entre os/as usuários/as e os/as profissionais de saúde (GARUZI, 2014).

O acolhimento deve ser uma ferramenta que cria vínculos e responsabilização com os/as usuários/as, assim, ampliando a eficácia das ações de saúde e favorecendo sua participação durante a prestação do serviço. Esse espaço deve ser utilizado para a construção de sujeitos autônomos, tanto profissionais quanto pacientes, pois não há construção de vínculo sem que o/a usuário/a seja reconhecido/a na condição de sujeito, que fala, julga e deseja (SCHIMITH, 2004).

Segundo Teixeira (2004), a comunicação em saúde, sendo um dos principais elos utilizados na realização do acolhimento, indica uma estratégia de comunicação para informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promover saúde. Isso inclui mensagens com diferentes finalidades, como por exemplo, promover e educar para a saúde, evitar riscos e ameaças à saúde, sugerir e recomendar mudanças de comportamento, prevenir doenças, informar sobre exames, diagnósticos e tratamentos, orientar medidas preventivas e atividades de autocuidado para os/as usuários/as, sempre pensando em uma melhor qualidade de vida. Portanto, os processos de informação e comunicação em saúde têm importância crítica e estratégica porque influenciam significativamente a avaliação que os/as usuários/as fazem da qualidade dos cuidados de saúde, a adaptação psicológica à doença e os comportamentos de adesão medicamentosa e comportamental (TEIXEIRA, 2004).

A comunicação efetiva e criação de vínculo com qualidade de informações é a principal vantagem que o/a profissional pode e deve incluir em suas atividades. A comunicação precisa estar inserida em todos os ambientes de saúde e ser exercida em todas as dimensões do cuidado, porém, em alguns locais a comunicação se faz prioridade como forma de intervenção. No que tange à prática e serviços realizados em Estratégias de Saúde à Família (ESF), os/as profissionais enfermeiros/as exercem o acolhimento como principal ação de cuidado.

O pré-natal é um momento onde a mulher se prepara para o parto, maternidade, e cuidados com o recém-nascido de forma positiva, integradora, favorecendo que se caracterize como etapa enriquecedora e feliz; sendo assim, a educação em saúde e a comunicação adequada são fundamentais para aquisição de conhecimentos para tais momentos e para seu fortalecimento como ser e cidadã. A falta de informação ou a informação inadequada sobre estes momentos são fatores de tensão para a gestante e para a família, influenciando negativamente o processo. A equipe então, deve acolher a gestante e seus familiares desde o primeiro contato, e deve estar aberta a entender o significado da gestação para eles e discutir sobre essa nova fase que se inicia, incentivando o desenvolvimento do vínculo afetivo com o novo ser (RIOS, 2007).

Ainda segundo Rios (2007), é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Observando sempre que o pré-natal e o nascimento são momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem agir como educadores do saber, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério.

Diante do apresentado sobre comunicação, destaca-se que assume um papel importante durante a realização de consultas e acolhimentos dentro de uma Unidade de Saúde. No que tange à prática cotidiana da Estratégia de Saúde da Família (ESF), o acesso tem como um dos alicerces o acolhimento, sendo realizado por meio de atitudes evidenciadas, no caso em tela, nas relações intersubjetivas diariamente estabelecidas entre profissionais e usuárias dos serviços. O acolhimento consiste de gestos simples com forma cordial de atendimento, na qual os profissionais chamam as gestantes pelo nome, informam sobre condutas e procedimentos a serem realizados por intermédio de uma linguagem adequada (e muitas vezes coloquial), escutam e valorizam as queixas das usuárias, garantem sua privacidade, dentre outras atitudes humanizadoras (SILVA, 2014).

Os profissionais de uma ESF idealizam um atendimento apontado para a produção de um cuidado baseado na humanização da assistência, centrado no uso das tecnologias leves, que são produzidas no trabalho vivo em ato, compreendendo relações de interação e possibilitando produzir acolhimento, vínculo e responsabilização. Conseqüentemente, o acolhimento compreende noções como acesso, referência, capacidade de escuta e percepção das demandas em seus contextos psicossociais (MERHY, 1997).

Segundo orientações do Ministério da Saúde, acolhimento da gestante para realização de pré-natal implica na recepção da mulher na unidade de saúde, responsabilizando-se por ela,

ouvindo suas queixas e dúvidas, permitindo que expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com demais serviços de saúde, garantindo a continuidade da assistência, quando necessário. O diálogo franco e a sensibilidade dos/as profissionais que acompanham o pré-natal são condições básicas para que o saber em saúde seja disposto à mulher, protagonista no processo de gestação e parto (BRASIL, 2006).

O acolhimento e a comunicação qualificada significam a humanização do atendimento e pressupõe a garantia de acesso a todas as pessoas, é um modelo de atender os usuários, em que o profissional se propõe a ouvir o que é solicitado e assume uma postura de escuta e oferta de respostas (HEDLUND, 2015). É um fator determinante para o acompanhamento adequado à gestação, tal como a qualidade das consultas pré-natais, e refere que cabe à equipe de saúde buscar compreender os múltiplos significados da vivência da gestação para a mulher e sua família (BRASIL, 2006).

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo principal identificar na literatura científica o que vem sendo produzido e como vem sendo problematizada a questão da comunicação efetiva e do acolhimento à gestante na qualidade do pré-natal. Considerando o contexto da atenção básica, tem como objetivo específico investigar o papel da enfermagem neste processo.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores, seguindo padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (MENDES, 2008).

A revisão integrativa da literatura é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento preexistente sobre o tema investigado (POMPEU, et.al, 2009).

Para melhor sistematização, seguiu-se a descrição das fases que compõem a revisão integrativa da literatura, segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), as quais elucidam que, na primeira fase, deve-se elaborar uma pergunta norteadora; na segunda, buscar a amostragem na literatura; na terceira, iniciar a coleta de dados; na quarta, realizar a análise crítica dos estudos incluídos; na quinta, fazer a discussão dos resultados; e, por fim, na sexta fase, apresentar a revisão integrativa da literatura.

Este estudo tem como questão pesquisa: identificar na literatura científica o que vem sendo produzido e como vem sendo problematizada a questão da comunicação efetiva e do acolhimento à gestante na qualidade do pré-natal, no contexto da atenção básica.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF. A escolha das bases ocorreu em razão da amplitude no que tange à abrangência dos periódicos. A seleção do material para estudo foi realizada mediante os descritores: comunicação, acolhimento, assistência e pré-natal, considerando o período de 10 anos (2012 a 2022).

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que remetiam ao tema abordado e/ou temáticas congêneres na íntegra, publicações em português e recorte temporal de 10 anos. Os critérios de exclusão foram: não utilizar textos completos, artigos em língua estrangeira, que fugissem do tema proposto e que não estivessem disponíveis integralmente on-line.

3. RESULTADOS

A busca dos estudos nas bases de dados resultou em 73 estudos. Para a base LILACS utilizou-se a estratégia de busca: acolhimento AND assistência AND pré-natal AND comunicação, já, na BDENF utilizou-se a seguinte combinação: pré-natal AND comunicação AND assistência OR acolhimento, já na base SCIELO utilizou-se duas combinações com os descritores: acolhimento AND assistência AND pré-natal AND comunicação e pré-natal AND comunicação AND assistência OR acolhimento.

Na base de dados LILACS, foram encontrados com os descritores escolhidos 12 artigos. Após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 6 artigos dos quais foram selecionados três artigos finais, que atendiam ao tema do estudo. Na

SCIELO foram encontrados com os descritores escolhidos 28 artigos. Após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 17 artigos dos quais foram selecionados três artigos finais, que atendiam ao tema do estudo. Na BDEF foram encontrados com os descritores escolhidos 84 artigos. Após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 49 artigos dos quais foram selecionados seis artigos finais, que atendiam ao tema do estudo.

No total foram identificados inicialmente 124 estudos, dos quais após a leitura dos títulos e resumos foram rejeitados 112 estudos, que não se relacionavam a pesquisa com base nos critérios de inclusão e de exclusão, restando 12 artigos. Após a realização da leitura na íntegra, selecionou-se 12 artigos, destes, quatro eram estudos repetidos, então, totalizando 8 artigos considerados relevantes para a revisão integrativa.

No sentido de explanar o conteúdo das publicações selecionadas, foi elaborada uma tabela (TABELA 1) com as seguintes informações: identificação do estudo (ID), título, autor, ano de publicação e local de publicação. A fim de sinalizar a discussão de cada artigo, os mesmos foram identificados como a letra “A” que se refere à palavra “artigo” seguidas de um algarismo arábico de 1 a 8. Os artigos analisados estão distribuídos em ordem decrescente numérica do ano de publicação.

Elaborou-se também, uma segunda tabela (TABELA 2), contendo o objetivo, método, participantes e principais resultados dos artigos selecionados.

TABELA 1- Caracterização geral dos artigos

ID.	Título	Autores/as	Ano	Região
A1	Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde	AMORIM; BACKES; CARVALHO; SANTOS; DOROSZ & BACKES	2022	Região Sul
A2	Perfil de orientações recebidas no pré-natal no interior de Mato Grosso	NASCIMENTO; SILVA; TERÇAS-TRETTEL; HATTORI; LEMES & RODRIGUES	2020	Região Centro-Oeste
A3	Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros	JORGE; SILVA; MAKUCH	2020	Região Sudeste e Nordeste
A4	A assistência pré-natal das trabalhadoras rurais na Estratégia Saúde da Família	MARCHIORI; FERRAZ; OLIVEIRA	2017	Região Sul
A5	Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica	CAMPOS; VELEDA; COELHO; TELO	2016	Região Sul
A6	Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez	ARAUJO & MANDÚ	2016	Região Oeste
A7	Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica	SILVA; ANDRADE; BOSI	2014	Região Nordeste
A8	Consulta pré-natal: Satisfação das usuárias do SUS	GRANDO; MELLO CARDOSO; FONTANA; PINTO RODRIGUES	2012	Região Sul

Tabela 2 - Descrição dos objetivos, método, participantes e principais resultados das publicações selecionadas

ID.	Objetivo	Método e participantes	Principais resultados
A1	Entender a gestão do cuidado de Enfermagem na visão de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde, para a qualidade assistência no pré-natal	Pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semi-estruturadas individuais com 11 enfermeiras da Atenção Primária.	A gestão do cuidado realizado pelas enfermeiras procura acolher as singularidades de cada gestante e sua família, promovendo o cuidado multidimensional valorizando a subjetividade e protagonismo da mulher; destaca também, a realização de ações de forma integrada e em rede e a comunicação efetiva entre os níveis de atenção, facilitando a preparação para o parto fisiológico, o puerpério e a amamentação.
A2	Identificar o perfil das orientações recebidas no pré-natal no interior de Mato Grosso, Brasil	Estudo exploratório e qualitativo, por meio de entrevistas semi-estruturadas com 10 puérperas.	A identificação de que as orientações eram dadas de forma abrangente e superficiais, mobilizando pouco interesse das mulheres; A comunicação, o acolhimento e o vínculo durante o pré-natal surgiram como problemas que fragilizam a produção do cuidado, salientando assim, que durante o pré-natal a mulher e a família devem possuir acesso à variedade de informações, exigindo dos profissionais envolvimento e estratégias de comunicação, destacando que a forma como as orientações são fornecidas à mulher durante o pré-natal podem refletir no desfecho gestacional e na assistência que será prestada ao recém-nascido.
A3	Identificar o perfil das orientações recebidas no pré-natal de alto risco	Pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semi-estruturadas individuais com 6 enfermeiros.	A qualidade do pré-natal vem de um atendimento humanizado, acolhimento da gestante, visitas guiadas, atendimento individualizado, orientação sobre uso dos métodos não farmacológicos e vínculo com as gestantes.
A4	Conhecer a assistência pré-natal desenvolvida na Estratégia Saúde da Família.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, por meio de entrevistas semi-estruturadas com a participação de gestantes, médicos e enfermeiros.	As consultas são focadas no profissional médico, que os profissionais de saúde não abordam o ambiente e o processo de trabalho das gestantes e que a comunicação com a gestante precisa ser melhorada.
A5	Conhecer a percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica.	Pesquisa qualitativa, descritiva, por meio de entrevistas semi-estruturadas com as gestantes.	O acolhimento, a comunicação e a promoção da saúde conferem uma assistência integral no acompanhamento da gestação pelo profissional enfermeiro.

A6	Evidenciar a produção de sentidos de adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez, sintetizadas em um mapa,	Estudo qualitativo, por meio de grupo focal, entrevista individual, consulta a prontuários com 12 adolescentes gestantes.	A principal referência das adolescentes é a família, embora profissionais de saúde, mídia e conhecidos também influenciam; acrescenta ainda, que a cultura biomédica e o cuidado, como controle de riscos, são as fontes mais relevantes.
A7	Analisar o acesso e o acolhimento no cuidado pré-natal à luz das experiências de 13 gestantes.	Estudo qualitativo por meio de entrevistas semi-estruturadas com 13 gestantes.	O acolhimento não se limita à recepção da gestante à porta de entrada dos serviços; evidenciando o uso de tecnologias leves nas relações intersubjetivas processadas no cuidado, assumindo papel de destaque na reorientação do modelo de atenção à saúde.
A8	Esse estudo teve como objetivo verificar a satisfação das gestantes nas consultas de pré-natal oferecida na rede básica de um município missioneiro, situado ao noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.	Pesquisa qualitativa e caráter descritivo, por meio de entrevistas semi-estruturadas com 10 gestantes.	A percepção de que as gestantes valorizam o diálogo e as orientações, o que possibilita a compreensão do significado do pré-natal e destaca que a comunicação pode favorecer o acolhimento e a qualidade do cuidado de enfermagem.

Trata-se de um corpus de análise totalmente Brasileiro, publicado em português. As publicações foram realizadas nas regiões Sul, Sudeste, Norte, Nordeste, Noroeste e Centro-Oeste do país. Os anos de publicação dos artigos ficam entre 2012 e 2022. Em relação a metodologia dos artigos, a maioria são de estudo exploratório e qualitativo, por meio de entrevistas semi-estruturadas, conforme evidencia a tabela 2.

Em relação aos/as autores/as, houve predominância de enfermeiros/as (87,5%), seguidos por uma psicóloga especialista em saúde pública. Acredita-se que o predomínio por enfermeiros/as se dá por ser o/a profissional que mais acompanha a gestante no pré-natal nas unidades de saúde.

4. DISCUSSÃO

A leitura do corpus de análise permitiu a sistematização dos principais temas discutidos nos artigos em três grandes categorias: a) atenção integral à saúde da mulher; b) enfermagem e a promoção de qualidade no pré-natal; c) vínculo e comunicação efetiva.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

As mulheres representam a maioria da população brasileira, sendo um percentual maior que 50% e consistem no principal público usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). No que tange o contexto feminino, a situação de saúde envolve a mulher em diversos aspectos de vida como relação com o meio ambiente, lazer, alimentação, condições de moradia, renda, trabalho, discriminação, violência, reprodução e responsabilidades no geral (NASCIMENTO *et al*, 2020).

O Ministério da Saúde elaborou um documento com princípios e diretrizes com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que incorpora promoção de saúde, avanços nos campos sexuais e reprodutivos, melhorias obstétricas, planejamento familiar, combate à violência doméstica, além de proporcionar maior enfoque à doenças crônicas e neoplásicas (NASCIMENTO *et al*, 2020; MARCHIORI; FERRAZ; OLIVEIRA, 2017).

Existem diversos conceitos na literatura acerca da saúde da mulher, alguns conceitos abordam somente questões biológicas e de anatomia humana, e outros que interagem com questões sociais, econômicas, psicossociais, etc. O fato da saúde feminina vir acompanhada

de questões reprodutivas, é o direcionamento materno como principal atributo da mulher. Sendo assim, em 1994, na Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento (CIPD), designou a saúde reprodutiva na situação em que a pessoa possa ter vida sexual segura e satisfatória. Esse conceito agrega-se ao conceito de saúde definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo incorporada situação de sexualidade e reprodução humana (AMORIN *et al.*, 2022; CAMPOS; VELEDA; COELHO; TELO, 2016).

No Brasil, as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, neoplasias e principalmente o câncer de mama, pulmão e colo de útero, doenças endócrinas e metabólicas (como a diabetes) e causas externas. A mortalidade associada ao ciclo gravídico-puerperal e aborto não aparecem nas dez primeiras causas de morte feminina (CAMPOS *et al.*, 2016; GRANDO *et al.*, 2012).

A luta feminina por políticas públicas e melhorias na atenção à saúde feminina perpassa décadas de movimentos e espera. O que era direcionado somente para questões de gênero e situações reprodutivas (destacando somente a mulher como objeto reprodutor) mudou ao decorrer dos anos. Como mostram os dados epidemiológicos, no Brasil, as causas de agravo e danos à saúde implicam outros contextos femininos, sendo estes, necessários para aprofundamento e melhorias (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

Os objetivos gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher consistem em promover a melhoria de condições de vida e saúde de mulheres brasileiras garantindo, legalmente, que sejam ampliados os meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação de saúde. Contribuir com a redução de morbidade e mortalidade feminina por causas variáveis em grupos populacionais femininos (sem discriminação alguma) e ampliar/qualificar/humanizar a saúde da mulher no SUS (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

ENFERMAGEM E A PROMOÇÃO DE QUALIDADE NO PRÉ-NATAL

A assistência pré-natal é uma ação realizada, principalmente, na atenção primária e está diretamente relacionada com os níveis de saúde do binômio mãe-bebê. É um momento para esclarecimento de dúvidas, troca de experiências, conhecimentos e compreensão da gestação. A maioria das gestantes realiza seu acompanhamento pré-natal na rede básica de saúde e é o/a enfermeiro/a que normalmente identifica a gestante, inicia os atendimentos, e tem um papel importante na prevenção e promoção da saúde (AMORIN *et al.*, 2022;

CAMPOS *et al.*, 2016).

O/A enfermeiro/a também realiza avaliações psicossociais e nutricionais, ações de educação em saúde, aconselhamento, gestão e tomada de decisões. O/A profissional orienta a gestante sobre as alterações fisiológicas que vão ocorrer, métodos não farmacológicos para alívio de dores e desconfortos, crescimento e desenvolvimento do bebê e amamentação. Estas ações contribuem para o conhecimento das mulheres sobre os fatores de riscos, as complicações da gestação, o bem-estar materno e neonatal, as quais reduzem os medos do processo de gestação e parto, favorecendo a participação ativa das mulheres no cuidado, possibilitando satisfação com a assistência prestada (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

O/a enfermeiro/a na Atenção Primária à Saúde tem como papel, exercer o cuidado aos indivíduos e suas famílias, pensando na qualidade e responsabilidade no atendimento, para que as ações sejam realizadas de forma humanizada e eficaz. Presta assistência integral às gestantes e seus familiares durante o acolhimento e as consultas pré-natais. Então, o vínculo entre profissional-usuário torna-se fator primordial para criação de confiança das gestantes, e assim, ter continuidade do cuidado (AMORIN *et al.*, 2022).

Segundo Campos (2016), desde 2000, com a criação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento/PHPN, existem metas para a redução da morbimortalidade relacionadas ao período gravídico, criando-se assim a Rede Cegonha como proposta de organização e planejamento da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento. Sendo assim, o/a enfermeiro/a destaca-se como um/a profissional qualificado/a e capacitado/a para o atendimento pré-natal. Campos (2016) destaca que o/a enfermeiro/a favorece o conforto emocional, psicológico e físico para a gestante e sua família, contribuindo para mudanças efetivas e saudáveis nas gestantes, contribuindo para o alcance de metas e qualificação da assistência.

Enfermeiros/as da Atenção Primária promovem a gestão do cuidado a partir de um modelo humanizado e qualificado e essa forma de assistência e cuidado com as gestantes está associada a uma maior satisfação das mulheres relacionadas à competência da profissional, à humanização, à escuta, à paciência e à dedicação desses profissionais (CAMPOS *et al.*, 2016). A consulta pré-natal do/a enfermeiro/a destaca-se como promoção de um ambiente de segurança e confiança, a fim de desenvolver ações de prevenção, contribuindo para a melhor saúde e o bem estar da mãe e do bebê (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

Segundo Grando *et al.* (2012), as consultas de enfermagem representam um espaço de comunicação, promovem o diálogo com as gestantes, permitem que as mesmas

expressem suas experiências, sentimentos, anseios e dúvidas. Os vínculos que os profissionais enfermeiros criam favorecem um acompanhamento de qualidade, podendo detectar anormalidades com a mãe e a criança, podendo assim, reduzir as taxas de complicações e mortalidades maternas e infantis (GRANDO *et al.*, 2012).

VÍNCULO E COMUNICAÇÃO EFETIVA

Segundo Grando (2012), o acompanhamento realizado durante o pré-natal se dá por meio de ações de prevenção e promoção de saúde da mulher e do bebê, possibilitando uma gestação e um nascer saudável. Estudos demonstram que o contato com profissional de saúde e realização do pré-natal de qualidade está associado com a redução de danos e desfechos negativos como baixo peso ao nascer, prematuridade, complicações obstétricas, doenças desconhecidas e não prevenidas/orientadas, entre outras situações de agravo à saúde do binômio.

Todas as informações que são fornecidas no acompanhamento da gestante são de extrema importância e fazem parte do processo de cuidar, porém, a forma como se transmite as orientações e como se estabelece o contato profissional x paciente é que resulta na efetividade do cuidado. Estudos demonstram que o vínculo possui maior impacto positivo na assiduidade da gestante em consultar, grupos de apoio, reuniões, etc (NASCIMENTO *et al.*, 2020; CAMPOS *et al.*, 2016).

Conforme constatado nos estudos de Jorge (2020) e Silva *et al.* (2014), o elo principal entre o/a profissional e o/a paciente é a confiança através da comunicação. O/a profissional de saúde precisa estar aberto/a e presente no momento da aproximação para que a gestante sintam-se acolhida, vista, compreendida e principalmente ciente de que possui apoio. Sendo assim, a consequência de uma comunicação efetiva e apoio geram a confiança necessária para que se possa percorrer um caminho positivo.

Além disso, é necessário enfatizar que o/a profissional de saúde que exerça o cuidado à gestante precisa estar preparado para identificar as questões culturais, linguagem acessível, aflições e inseguranças da gestantes, questões familiares, ambientais, socioambientais, econômicas, entre outros (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Em outros estudos selecionados, foi possível identificar a fala de gestantes entrevistadas que realizaram uma percepção positiva porém contundente sobre o cuidado do profissional de saúde. Os relatos incluem frases como “sempre nos respondem tudo que perguntamos...” e “sim, me orientou sobre tudo”, sem especificações acerca das informações

obtidas. Fato este, demonstra que o vínculo estabelecido não foi de aprofundamento e nem de relação de confiança, uma vez que, a gestante prefere reduzir o cuidado realizado durante todo pré-natal em uma única fala relatada (ARAUJO & MANDÚ, 2016).

Nota-se também, que alguns estudos demonstram orientações específicas somente acerca do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido e orientações básicas de cuidados. Outras informações como promoção e prevenção sexual, bem estar e empoderamento feminino, rede de apoio necessária, orientações sobre as fases do bebê e onde a gestante pode encontrar auxílio, acompanhamento, deixam de ser enfatizadas (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020; ARAUJO & MANDÚ, 2016).

Por fim, além do vínculo e entrega do profissional de saúde para com a gestante, é importante que o mesmo faça avaliações sobre o processo educativo e encontre formas para que esse processo possa progredir. Resultados obtidos nas pesquisas selecionadas envolvem anotações sobre as conversas, orientações e avaliações sobre as orientações, muitas estratégias para que seja exercida a que a for mais cômoda e acessível à gestante e permanência da mesma durante todo processo (GRANDO *et al.*, 2012).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidenciado neste estudo que existem potencialidades e fragilidades no cuidado de enfermagem durante o pré-natal e puerpério. O profissional enfermeiro apresenta-se como a principal referência de cuidado para à gestante, uma vez que é responsável por atividades de promoção e prevenção de saúde e realiza o vínculo primário de assistência.

Dessa forma, é necessário que sejam realizadas melhorias no processo de acompanhamento gravídico-puerperal que envolvem desde o primeiro contato a acolhimento até orientações e informações durante todo o pré-natal.

Para que exista uma melhora potencial, é necessário enfatizar a importância do olhar ampliado do profissional de saúde, a escuta ativa, a comunicação efetiva, o reconhecimento das angústias e incertezas da gestante, o reconhecimento de suas questões culturais e sociais, que existam ferramentas para que possam ser utilizadas conforme a complexidade de cada gestante. Torna-se, assim, um desafio para a equipe de enfermagem e para o profissional de enfermagem que realiza o contato mais próximo a essa fase materna e o início de uma nova vida.

REFERÊNCIAS

AMORIN, T.S; BACKES, M. T. S., CARVALHO, K. M. de, SANTOS, E. K. A. dos, DOROSZ, P. A. E., & BACKES, D. S. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, 26, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>, acesso em 29/11/2022.

ARAUJO, N. B. & MANDÚ, E. N, T. Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez. **Comunicação Saúde Educação**, 20(57):363-75, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icsa/a/7Q6Xc76KL44sCqtYGyM87VN/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 29/11/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério - Atenção qualificada e humanizada. Série A. **Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno n° 5.** Disponível em https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf, acesso em 29/11/2022.

CAMPOS, M.L; VELEDA, A. A.; COELHO, D. F.; TELO, S. V. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. **J Nurs Health**. 2016;6(3):379-90. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2016/bde-31741/bde-31741-596.pdf>, acesso em 29/11/2022.

GARUZI, M; et, al; Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica** 35(2), 2014. Disponível em <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>, acesso em 29/11/2022.

GRANDO, T; MELLO CARDOSO, S. M. DE; FONTANA, R.; PINTO RODRIGUES, F. C. Consulta pré-natal: Satisfação das usuárias do SUS. **Cogitare Enferm**. 2012 Abr/Jun;

17(2):336-41. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648963019.pdf>, acesso em 29/11/2022.

JORGE, H.M.F; SILVA; R.M; MAKUCH, M. Y; Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev Rene**. 2020;21:e44521. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v21/1517-3852-rene-21-e44521.pdf>, acesso em 29/11/2022.

MARCHIORI, P.M; FERRAZ, L; OLIVEIRA, P.P; A assistência pré-natal das trabalhadoras rurais na Estratégia Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(12):4970-9, dec., 2017; Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12834/25322>, acesso em 29/11/2022.

MENDES, K.D.S; et al; Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt> acesso em 01/11/2022

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.), Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: **Hucitec**, 1997. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-329584>, acesso em 01/11/2022.

NASCIMENTO, V.F; SILVA, T. F. DA, TERÇAS-TRETTEL, A. C. P.; HATTORI, T. Y., LEMES, A. G. & RODRIGUES, R. D. DA S. Perfil de orientações recebidas no pré-natal no interior de Mato Grosso, Brasil. **Revista Enfermería Actual de Costa Rica**, 39, Julio-Diciembre 2020. Disponível em. <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39083>. Acesso em 29/11/2022.

POMPEU, D.A *et al*. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, 22(4):434-8, 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/KCrFs8Mz9wG59KtQ5cKbGgK/?format=pdf&lang=pt>,

Acesso em 01/11/2022.

RIOS, C.T.F; VIEIRA, N.F.C; Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2):477-486, 2007. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/HDzzLTnLSG4KfLmTZxJRdbH/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 01/11/2022.

SCHIMITH, M.D; LIMA, M.A.D; Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(6):1487-1494, nov-dez, 2004. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/YHdQGKN8ZgSfYqCfMQCLZVr/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 01/11/2022.

SILVA JUNIOR, A. G.; MASCARENHAS, M. T. M. Avaliação da Atenção Básica em Saúde sob a ótica da integralidade: aspectos conceituais e metodológicos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: UERJ, 2004. p. 241-257b. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-407754>, acesso em 01/11/2022.

SILVA, M.Z.N, *et al.*, Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde Debate*, 38(103), 805-816, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6BgBmDLztSMYgcqdMRJfdwd/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 29/11/2022.

SOUZA. T.S *et al*; Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf, acesso em 01/11/2022.

TEIXEIRA, J.A.C. Comunicação em saúde Relação Técnicos de Saúde – Utentes. **Instituto Superior de Psicologia Aplicada**, 0870-8231, 2004 Disponível em

<https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/229/1/AP%2022%283%29%20615-620.pdf>,
acesso em 01/11/2022.