

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA
ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

Bruno Henrique Rocha da Silva

Fanny Santana Fernando Silva

A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES FRENTE À ATENÇÃO PRÉ-NATAL:

Uma Revisão Integrativa.

Brasília-DF

2023

Bruno Henrique Rocha da Silva

Fanny Santana Fernando Silva

A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES FRENTE À ATENÇÃO PRÉ-NATAL:

Uma Revisão Integrativa.

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola Fiocruz de Governo como requisito parcial para obtenção do título de especialista em atenção básica.

Orientador: Jacinta de Fátima Senna da Silva.

Brasília-DF

2023

O presente trabalho foi realizado com apoio de Ministério da Saúde (MS) - Código de Financiamento 001.

S586p Silva, Bruno Henrique Rocha da.
A percepção das gestantes frente à atenção pré-natal: uma revisão integrativa / Bruno Henrique Rocha da Silva, Fanny Santana Fernando Silva. -- 2023.
18 f. : il.

Orientadora: Jacinta de Fátima Senna da Silva.
Monografia (Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica) - Fundação Oswaldo Cruz, Gerência Regional de Brasília, Escola de Governo Fiocruz Brasília, Brasília, DF, 2023.
Bibliografia: f. 1-18.

1. Cuidado Pré-Natal. 2. Gravidez. 3. Percepção. 4. COVID-19. I. Silva, Fanny Santana Fernando. II. Título.

CDD 614.0981

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Livia Rodrigues Batista - CRB-1/3443
Biblioteca Fiocruz Brasília


Bruno Henrique Rocha da Silva e Fanny Santana Fernando

**A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES FRENTE À ATENÇÃO PRÉ-NATAL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado à Escola de Governo Fiocruz
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica

Aprovado em 23/02/2023.

BANCA EXAMINADORA



P/ Bianca Coelho Moura

Membro 1



P/ Michele Neves Meneses

Membro 2



Jacinta de Fatima Sena da Silva

Orientador(a)

RESUMO

Objetivo: Descrever a percepção das gestantes, bem como os benefícios e dificuldades encontrados nos serviços ofertados, relacionado à assistência pré-natal. **Método:** Revisão integrativa de literatura científica que teve suas buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO e BDENF, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde, selecionando artigos que descrevem a percepção das gestantes sobre o pré-natal no SUS, publicados em português, disponibilizados na íntegra, com temporalidade nos últimos 10 anos. **Resultados:** Foram utilizados 14 artigos cuja ideia principal foi evidenciar a opinião de mulheres a respeito do pré-natal desde o acolhimento até a finalização, apoio familiar e as mudanças ocasionadas pela pandemia da COVID-19. **Discussão:** A análise entre as falas dos pesquisadores resultou nas categorias “acolhimento, adesão e importância do pré-natal”, “dificuldades encontradas durante o pré-natal”, “participação do parceiro, familiares e rede de apoio”, “percepção do atendimento ao pré-natal feito pelo(a) enfermeiro(a)” e “pré-natal durante a pandemia de COVID-19. **Considerações:** mesmo com uma melhora importante sobre os índices relacionados à assistência ao pré-natal, como a diminuição da mortalidade materno-infantil, ainda faz-se necessário estratégias para garantir uma abrangência maior para adesão, atendimento e finalização do pré-natal das gestantes.

Descritores: Pré-natal; Gestação; Percepção; COVID 19.

ABSTRACT

Objective: To describe the perception of pregnant women, as well as the benefits and difficulties encountered in the services offered, related to prenatal care. **Method:** Integrative review of scientific literature that had its searches in the LILACS, MEDLINE, SCIELO and BDENF databases, through the Virtual Health Library, selecting articles that describe the perception of pregnant women about prenatal care in the SUS, published in Portuguese, available in full, with temporality in the last 10 years. **Results:** 14 articles were used whose main idea was to highlight the opinion of women regarding prenatal care from reception to completion, family support and the changes caused by the COVID-19 pandemic. **Discussion:** the analysis of the discussion between the researchers' statements resulted in the proposition of the categories "reception, adherence and importance of prenatal care", "difficulties encountered during prenatal care", "participation of the partner, family members and support network", "perception of prenatal care provided by the nurse" and "prenatal care during the COVID-19 pandemic". **Considerations:** even with an important improvement in the rates related to prenatal care, such as the decrease in maternal and child mortality, strategies are still needed to ensure a greater scope for adherence, care and completion of prenatal care for pregnant women .

Descriptors: Prenatal care; Gestation; Perception; COVID 19.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO.....	14
4.1 Acolhimento, adesão e importância do pré-natal.....	14
4.2 Dificuldades encontradas durante o pré- natal	16
4.3 Participação do parceiro, familiares e rede de apoio	18
4.4 Percepção do atendimento ao pré- natal feito pelo/a enfermeiro/a	20
4.5 Pré- natal durante a pandemia de COVID-19	21
5 CONSIDERAÇÕES	23
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é uma experiência única na vida da mulher, traz grandes mudanças independentemente do fato de ser a gravidez indesejada ou a realização do maior sonho da gestante. Compreender todas essas mudanças é contribuir para a constituição da maternidade, pois a forma que se lida com a situação pode ser passada diretamente para a criança [1].

Ao passo que é um momento singular, a gestação também é um processo controverso na vida da maioria das mulheres e seus familiares. Nesse período, acontecem diversas modificações no aspecto físico, psicológico e social da gestante e dos envolvidos. Ao planejar ou descobrir uma gestação, a mulher defronta-se com diversas emoções como surpresa, felicidade, tristeza, desespero, medo, agitação e um amor inexplicável por gerar uma nova vida, isso ocorre pelo sentimento de cuidado e proteção de uma nova pessoa que se encontrará totalmente dependente dos seus cuidados [2].

Assim que descobre sua gravidez, é importante que a mulher procure a unidade básica de saúde (UBS) de referência, na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que ela é a porta de entrada para os cuidados com a saúde, representando o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde aos cuidados essenciais para iniciar seu pré-natal. Desta forma, poderá identificar de forma precoce a probabilidade de uma evolução favorável ou não, e poderá compreender questões que surgem nesse novo momento de sua vida. Será nas consultas que a mulher receberá informações sobre atendimentos, mudanças corporais, sintomas comuns, cuidados durante a gestação e no puerpério, medicamentos, exames, investigação e identificação de fatores de risco e doenças subjacentes, malformações congênitas, orientações sobre fatores psicológicos, parto e demais orientações que se fazem necessárias [3,4] .

Visto que as gestantes de baixo risco, ou seja, que não apresentam doenças ou condições que necessitam de um tratamento especial, são atendidas em sua plenitude na APS, desde a realização de teste de gravidez, consultas, remédios e exames, até ao encaminhamento para os demais serviços, quando houver alguma necessidade específica de acompanhamento pelos demais profissionais especializados, esse atendimento deve ocorrer nos níveis secundários e/ou terciários da rede de atenção à saúde (RAS), e para maternidade, quando for o momento do parto. Mesmo sendo encaminhada e acompanhada pelos demais níveis de saúde e serviços, a mulher continua sendo assistida pela sua equipe de referência na APS [5].

Em 2000, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), cujo objetivo é melhorar a qualidade da assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos, a fim de reduzir taxas de morbimortalidade, garantir atendimento digno e de qualidade, implantar redes de assistência à gestação para identificar e acompanhar gestações de alto risco, estimular o aprimoramento de assistência em todos os níveis de saúde e implantar centrais de regulação obstétricas e neonatais [6].

Também foi instituída a Rede Cegonha, responsável pela realização de pré-natal em UBS, com acolhimento às intercorrências, identificação e acesso ao pré-natal de alto risco, realização de exames em tempo oportuno, vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto. Em 2022, a rede cegonha passou a implementar Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) que procura assegurar o direito da mulher ao planejamento familiar, acolhimento, acesso ao cuidado seguro com qualidade e humanizado do pré-natal, puerpério e puericultura e visa a implementar um modelo de atenção de qualidade e humanizado de forma integral e resolutiva, a fim de diminuir a morbimortalidade materno infantil. Entretanto, a RAMI foi revogada pela portaria GM/MS Nº 13, de 13 de Janeiro de 2023, por ser contrária às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que não ocorreu pactuação com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) para sua implementação e ocasionou retrocessos para saúde reprodutiva [7], sendo retornado o programa Rede Cegonha, o qual enfatiza a assistência da enfermagem [8].

Para perceber se as recomendações das políticas públicas para a assistência pré-natal estão sendo efetivas nos atendimentos na UBS e hospitalar, é preciso que estudos avaliativos com relação ao acesso, atendimento humanizado e de qualidade fornecidos no pré-natal sejam realizados, abrindo espaço para melhorias e ampliação desses programas. Uma das formas de avaliar é consultando diretamente as gestantes e puérperas, elas são as principais utilizadoras do serviço sendo afetadas por ele positiva ou negativamente e que, de forma conjunta com o serviço, podem identificar lacunas e benefícios gerados durante o processo.

Ademais, em fevereiro de 2020, o Brasil registrou o primeiro caso de COVID-19, dando início ao protocolo emergencial de isolamento e cuidados na pandemia, com isso, foi necessário realizar mudanças que impactaram toda a rede de saúde. Na APS houve uma reconfiguração abrupta para se adequar ao novo formato de atendimento. A assistência ao pré-natal de baixo risco foi adaptada com diversas modificações, incluindo a diminuição das consultas a fim de reduzir o risco de contaminação e evitar a desatenção às gestantes, contudo permaneceu a incerteza das implicações que tais medidas podem acarretar.

Tendo em consideração que o pré-natal representa um papel central na garantia de acesso rápido, manutenção da saúde da mulher e da criança, prevenção de agravos, diminuição da mortalidade materno-infantil, sendo inclusive indicador de prognóstico de nascimento, sendo este, um dos motivos pelo qual é justificada a importância de amplificar sua discussão na atualidade.

O presente estudo tem como objetivo descrever como as gestantes percebem a assistência ao pré-natal no sistema único de saúde (SUS) no Brasil, destacando a importância

da percepção das gestantes, bem como os benefícios e dificuldades encontrados nos serviços ofertados.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma abordagem qualitativa, utilizando-se do método de revisão integrativa de literatura científica. A revisão integrativa 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 entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores [9].

Esse tipo de revisão é composto de seis etapas: (a) elaboração das questões orientadoras; (b) busca na literatura; (c) categorização dos estudos; (d) avaliação dos estudos; (e) interpretação dos resultados e (f) síntese do conhecimento [10].

A pesquisa iniciou-se com a elaboração das questões orientadoras: 1) Qual a importância do pré-natal na vida da gestante? 2) Como a mulher grávida percebe o pré-natal em sua vivência?

Os critérios de seleção foram artigos que descrevem a percepção das gestantes sobre o pré-natal no SUS, publicados em português, disponibilizados na íntegra, com temporalidade nos últimos 10 anos, entre 2011 e 2022. Os critérios de exclusão foram artigos que não contribuem com o tema e objetivo do trabalho, artigos duplicados, monografias, teses e dissertações.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos meses de setembro, outubro e dezembro de 2022 nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Base

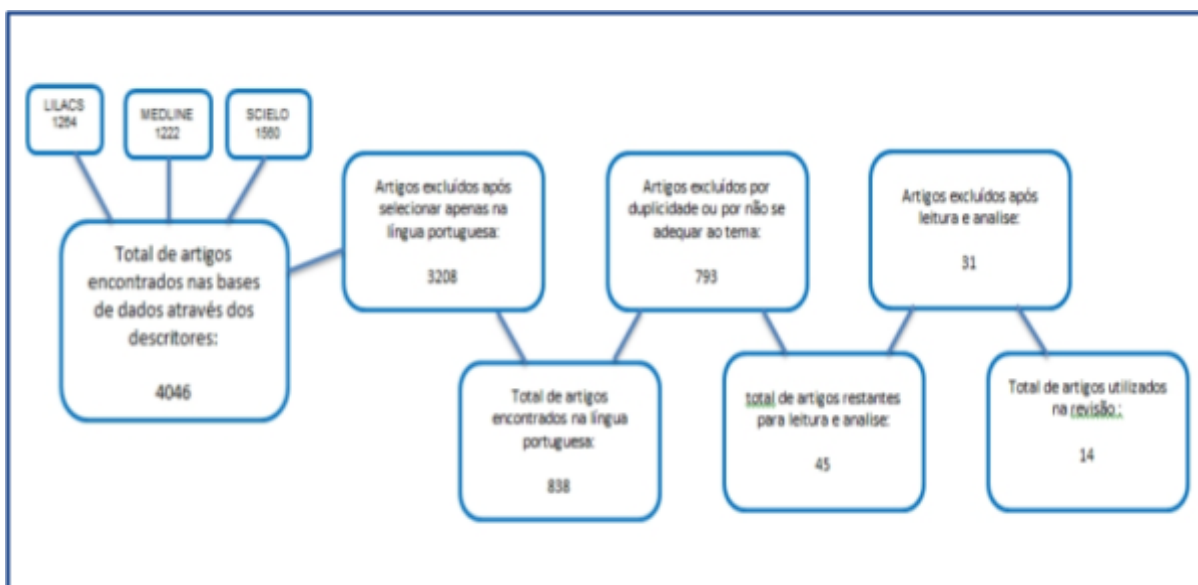
de Dados de Enfermagem (BDENF). Os descritores seguidos foram: pré-natal, gestação, percepção e COVID 19 com a combinação do operador booleano AND e OR.

3 RESULTADOS

A pesquisa de artigos foi realizada por etapas, em que foram primeiramente utilizados os descritores e localizados o total de 4046 artigos, na etapa seguinte selecionamos apenas os artigos na língua portuguesa, com isso, foram excluídos 3208 artigos por estarem em outras línguas, restando 838 artigos para varredura. Após leitura do título, foram excluídos 793 artigos por estarem duplicados ou por não se enquadrarem no tema do trabalho. A seleção de artigos totalizou 45 artigos que atenderam aos critérios, destes, após leitura criteriosa, 14 artigos foram incluídos nesta revisão, sendo excluídos 31 artigos por não se apresentarem relevantes ao tema, a pesquisa e seleção dos artigos se encontra na Figura 1. Quanto à metodologia dos artigos selecionados, 11 artigos utilizaram o método descritivo qualitativo por meio de entrevistas, 02 relatos de experiência e 01 estudo descritivo por levantamento de dados.

Os artigos apresentam a opinião das mulheres sobre o acompanhamento do pré-natal, abrangendo desde o acolhimento até a participação familiar e aspectos psicológicos das mulheres, assim como os profissionais e o serviço contribuem sobre esses fatores. Também procuram demonstrar quais foram os impactos da pandemia de COVID 19 para as gestantes e os serviços e quais medidas foram tomadas para mitigá-los. A apresentação dos resultados da pesquisa segue no Quadro- Descrição de estudos segundo título, autor, ano, objetivo, método e resultados. Brasília-DF, 2023, localizado no link: <https://docs.google.com/document/d/e/2PACX-1vSMaFMAImQhkHYs0dAmIWGCRekUs5sDN5CbK1mI15cRm1SOt-o5PkMIv1lpxJoeSF0tEeA994INCXhX/pub>.

Figura 1. Estratégia de seleção dos artigos segundo os descritores, Brasília, 2023.



Fonte: Elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

Em seguida, ocorreu a elaboração da discussão subdividida em categorias de análise com o intuito de facilitar a compreensão acerca do assunto, sendo eles: a) Acolhimento, adesão e Importância do pré-natal, b) Dificuldades encontradas durante o pré-natal, c) Participação do parceiro, familiares e rede de apoio, d) Percepção do atendimento ao pré-natal feito pela/o enfermeira/o e e) Pré-natal durante a pandemia de COVID-19.

4.1 Acolhimento, adesão e importância do pré-natal

Um dos aspectos primordiais para avaliação do pré-natal é a identificação da importância para as gestantes e seus parceiros, visto que essa percepção tem um importante fator de decisão para sua plenitude, de forma que as gestantes procurem comparecer a todas as consultas, seguindo as orientações, realizando os exames, usando as medicações

corretamente, esclarecendo suas dúvidas e identificando a importância de procurar os serviços na ocorrência de sinais de riscos entre outros fatores que eventualmente surjam. Assim, pode-se evitar que adotem uma percepção na qual o pré-natal não proporcionará impacto significativo para o andamento da sua gestação, gerando a propensão de realizar o pré-natal de maneira displicente, criando falhas de comunicação e baixa adesão aos serviços, orientações, vínculos e cuidados gerais, suscitando em consequências à saúde do binômio mãe-filho.

Andrade et al [2] nos trazem que dentre as principais dificuldades relatadas pelas gestantes para a adesão às consultas de pré-natal estão a dificuldade em conseguir o primeiro atendimento, a demora para marcar as consultas e a falta de vínculo com a equipe de referência na UBS, demonstrando que a garantia da adesão está sujeita à diminuição das barreiras de acesso, comunicação efetiva entre profissional e usuário com informações claras e imprescindíveis para o cuidado, criação e fortalecimento do vínculo de maneira receptiva, segura, cuidadosa e respeitosa com as gestantes.

Devido a isto, nota-se a relevância do acolhimento para o serviço, uma vez que ele representa o primeiro contato da gestante com a assistência e experiência do pré-natal, assim como para algumas mulheres será também o momento no qual conhecerão a equipe e estes fatores se estabelecerão e fortalecerão. Assim, leva-se a equipe a conhecer o indivíduo em sua individualidade, entendendo suas dificuldades, lacunas, habilidades, crenças, e expectativas.

Andrade, Lima e Silva [11] relatam em sua pesquisa que as gestantes acreditam na importância do pré-natal como cuidado imprescindível para a saúde, porém notou uma perspectiva do pré-natal com conformação intervencionista, constatando desatenção em relação às ações de promoção e educação em saúde, e ênfase na prevenção e tratamento de possíveis complicações levando a preocupação de o pré-natal ser visualizado de forma patológica. Santos et al. [12] também reforçam essa percepção das gestantes que relataram um modelo de pré-natal focalizando o aspecto biológico e abordando pouco o psicossocial, em

algumas falas as gestantes relatam que acreditam que o pré-natal se resume em olhar exames, auscultar os batimentos cardíofetais e verificar os sinais de risco.

Essa percepção se torna inquietante ao compreender que o pré-natal deve ser um atendimento com planejamento individual onde se abordam temas sobre cuidados na gestação e com a criança, questões familiares, psicológicas, financeiras e demais demandas que surjam e afetem diretamente a gestação.

Também observou-se através dos relatos que o acolhimento, o acesso, a comunicação efetiva, a escuta qualificada e a ciência da importância do pré-natal são fatores importantes para a adesão e permanência do serviço, uma vez que quando as mulheres não se sentem acolhidas, respeitadas, seguras e com confiança de que suas demandas serão escutadas, elas se sentem desmotivadas a irem às consultas e seguem as recomendações procurando outros serviços para continuidade do pré-natal, realizando-o de forma irregular ou não aderem ao serviço [11,13].

4.2 Dificuldades encontradas durante o pré- natal

O Ministério da Saúde, através do caderno de Atenção Básica n.º 33 (CAB-33), preconiza que do início até a 42ª semana de gestação sejam realizadas no mínimo seis consultas, sendo uma consulta no primeiro trimestre, duas consultas no segundo trimestre e três consultas no terceiro trimestre, recomendando a realização de consultas mensais até 28 semanas, quinzenais até 36 semanas e semanais a partir de 36 semanas. Assim, torna-se possível oferecer maiores cuidados às gestantes de alto risco, sendo, neste caso, no mínimo doze consultas durante a gestação, aumentando conforme a necessidade. As consultas devem ser intercaladas entre médicos e enfermeiros e incluir demais profissionais quando necessário. A RAMI estabelece que a captação e início do pré-natal deve ser realizado até 12 semanas e a consulta puerperal até 07 dias pós-parto [14].

Apesar das recomendações do CAB n.º 33 e da RAMI, Santos et al. [12] expõem estudos que identificam a existência de gestantes com números de consultas insuficientes, não atingindo o mínimo de seis consultas, porém esses dados não foram relatados com frequência em outros estudos.

Quanto ao tempo no consultório, verificou-se que as mulheres consideram uma duração boa para consulta o período de 50 minutos na primeira consulta e 30 minutos para as demais, assim elas sentem que o profissional não faz a consulta com pressa, tendo tempo para conversar com a gestante [15].

Dentre as dificuldades encontradas, as mais citadas foram o acesso, demora para serem atendidas, quantidade de vagas e número de profissionais insuficiente. Os estudos informam que grande parte das mulheres considera o acesso como uma dificuldade, seja pela distância de casa, que torna o caminho cansativo, seja pelo acolhimento que não é efetivo, dificultando a criação de vínculo das gestantes com o serviço. Ocorreram queixas frequentes sobre a falta de comunicação efetiva e ausência de informações importantes, mantendo as gestantes desatendidas quanto aos seus questionamentos. Outro quesito é a dificuldade para agendar suas consultas devido à quantidade de demanda que preenche as agendas, falta de organização dos serviços ou falta de profissionais disponíveis para realizarem o atendimento, além de relatarem descumprimento de horários e necessidade de esperar longos períodos na unidade para atendimento, por vezes precisando chegar antes do horário de abertura da unidade [2,12,13].

Mesmo diante das informações apresentadas, em geral, as mulheres classificaram positivamente a assistência recebida no pré-natal, relatando satisfação com o serviço. Contudo notou-se uma contraposição entre expectativa e satisfação, observando que as gestantes que obtinham menor expectativa obtiveram maior satisfação, em contraponto às gestantes que iniciaram o pré-natal com expectativas elevadas, que tiveram menor grau de satisfação [13].

Os pontos principais para uma boa classificação dos atendimentos foi a criação de vínculo com a equipe, o sentimento de pertencimento e cuidados recebidos, o tempo de consulta dando abrangência para um período de troca de saberes e diálogos. Nesse sentido, destaca-se falas de mulheres que se referiram à consulta como uma conversa, revelando a significância deste fato para o sentimento de conforto durante o atendimento, a confiança passada pelo profissional quanto aos conhecimentos sobre a gestação, o acesso facilitado ao serviço e acolhimento. Também ressalta-se a participação em grupos, considerada importante durante o pré-natal, facilitando a troca de experiência entre as gestantes e informações passadas pelos profissionais, evidenciando maior adesão quando inseridas nos grupos [2,15].

4.3 Participação do parceiro, familiares e rede de apoio

Como já comentado anteriormente, a gravidez é considerada um período de transição que favorece o desenvolvimento emocional não só da mulher como também da família para a chegada do bebê. Esse período, no entanto, dotado de turbulências deve ser acompanhado e apoiado por familiares, amigos e pessoas capazes de fortalecer as mulheres para enfrentar inseguranças propícias a aparecer, criando, assim, a rede de apoio da gestante.

Além dos profissionais, outra fonte de amparo para as gestantes são seus familiares, visto que, ao possuírem o apoio dos familiares e amigos, ocorre o aumento do sentimento de força, segurança, felicidade, importância e noção de desejo pela gravidez e criança, colaborando para amenizar os sentimentos de angústias e medos ocasionados. Assim, como o apoio familiar impulsiona a gestante a seguir o pré-natal e os cuidados corretamente, de igual modo, o entendimento da importância desse acompanhamento garante a participação da gestante durante o pré-natal, tendo em vista isso o profissional não deve deixar de notar a pertinência do contexto social durante o pré-natal [2].

De acordo com Landerdahl et al. [15], todo acontecimento na vida de uma pessoa tem algum significado importante para quem está envolvido, pois vem das interpretações

culturais e sociais da família em que faz parte. O pré-natal, não só deve ser visto como uma assistência à saúde da mulher e da criança, mas também um momento que engloba outras pessoas de seu convívio que se tornam essenciais nessa fase de sua vida como marido, mãe, irmão, amigo e outros. Dessa forma, é imprescindível conhecer o mundo do outro, analisando suas diferenças e singularidades para qualificar o cuidado enquanto profissional da saúde, abarcando ainda as crenças e valores que cada um traz consigo e que influenciam diretamente nas consultas, mostrando-nos a importância gerada pela família para a realização do pré-natal.

Para a maioria das gestantes, o companheiro significa um forte apoio durante o período gestacional, fornecendo maior segurança para entender e percorrer as transformações que ocorrem em sua vida. A participação dele na questão financeira, emocional e de saúde gera forte impacto na evolução positiva para a gestante, fortalecendo a díade mãe-feto, fazendo com que a mulher supere com maior facilidade as alterações gravídicas, diminuindo o risco de adoecimento, ansiedade em relação à maternidade e o estresse psicológico. Parte significativa das entrevistadas refere que um dos fatores que contribuem para a participação efetiva do companheiro é a ida às consultas, pois contribuem para o aumento do conhecimento sobre a gravidez e sanar as dúvidas, porém, como muitos homens são provedores da família e trabalham fora, os horários agendados para ida à UBS acabam não sendo compatíveis com o horário do acompanhante [3,16].

É necessário que o enfermeiro, enquanto coordenador e prestador do cuidado, junto à equipe profissional, elabore um plano de assistência à gestante segundo as necessidades identificadas, priorizando as demandas, focando não somente no binômio, mas atentando-se ao núcleo familiar para, assim, conseguir realizar as orientações, os encaminhamentos e agendar as consultas de forma que o companheiro ou o familiar de preferência da gestante possa participar dos atendimentos na UBS, se necessário, programar uma visita domiciliar para conhecer melhor a grávida [17].

4.4 Percepção do atendimento ao pré-natal feito pelo/a enfermeiro/a

Para Afonso et al. [6], o primeiro contato da mulher dentro da UBS é com a equipe de enfermagem da ESF. Geralmente, o enfermeiro é quem realiza o primeiro contato, ainda no acolhimento, quando a usuária procura informações sobre planejamento familiar ou quando surge a dúvida se está grávida. Neste sentido, é importante que o enfermeiro promova um ambiente seguro, proporcionando apoio e confiança, através do vínculo e da comunicação desde a abertura do pré-natal, valorizando suas queixas, anseios e medos. A comunicação é um importante pilar na relação que será fortalecida no decorrer das consultas, principalmente para favorecer a compreensão da gestante sobre o complexo processo da gestação.

Conforme a Lei do Exercício do Profissional Enfermeiro, no Brasil, são legais a solicitação de exames e a prescrição medicamentosa estabelecidas pelos programas de saúde pública, dando maior autonomia para que o enfermeiro se capacite e se torne abrangente/preciso nas demandas que surgem durante a gestação. Exames laboratoriais dos três trimestres, solicitação de ultrassonografias e prescrição de algumas medicações como sulfato ferroso e ácido fólico são exemplos de incumbências do enfermeiro [6].

Vieira et al. [17] relatam em seu estudo que o enfermeiro deve elaborar um plano assistencial durante as consultas de pré-natal conforme as necessidades identificadas, estabelecendo intervenções, orientando e encaminhando para serviços de referência quando necessário, devendo incentivar a permanência da gestante no pré-natal. O enfermeiro avoca um papel importante ao elaborar ações de saúde no pré-natal, prevenindo, protegendo, recuperando e promovendo a saúde e, com os resultados destas ações, deverá avaliar a qualidade da assistência prestada.

A comunicação e humanização do atendimento refletem a diferenciação do atendimento do enfermeiro para os demais profissionais de saúde, isso se dá pela satisfação das gestantes com as consultas de enfermagem que advêm da formação acadêmica do

enfermeiro, que é permeada pelo cuidado integral visando aos aspectos biopsicossociais, dando atenção a todas as necessidades da gestante, do momento em que o teste de gravidez é confirmado até a hora do parto e puerpério. O enfermeiro possui um maior cuidado quando comparado com o médico [11].

O pré-natal é um momento oportuno para promover a educação que é de extrema importância para o processo do cuidar. Cabe ao enfermeiro aprofundar seus conhecimentos, atualizando-se sempre sobre o assunto para garantir uma abordagem segura e coerente, dando mais esclarecimento e segurança para os questionamentos que podem surgir no decorrer da gestação [6].

4.5 Pré- natal durante a pandemia de COVID-19

Em 2019, houve um importante impacto no pré-natal devido à pandemia COVID-19, ainda não se tem muitos documentos sobre a percepção da gestante e seu impacto no pré-natal, porém, devido à importância do evento não se pode deixar de relatar sobre tal fato ao falar em atenção de saúde à população. Contextualizando o cenário da saúde atual, em 2019, o mundo enfrentou reconfiguração abrupta da realidade com o surgimento da pandemia do coronavírus (COVID-19). A doença causada pelo SARS-CoV-2 emergiu no final de 2019 em Wuhan, na China, com rápida disseminação para todo o continente asiático, chegando ao continente americano, tendo, em fevereiro, seu primeiro caso registrado no Brasil.

O Coronavírus é uma doença infectocontagiosa que consiste em uma síndrome respiratória aguda e grave (SRAG) provocada pelo Sars-Cov-2. Seu contágio se dá por via respiratória e/ou por gotículas, sendo o uso de máscaras de proteção, lavagem das mãos, uso de álcool em gel, isolamento social e vacinação em massa as principais ações protetivas adotadas. O vírus apresenta um potencial de disseminação maior, chegando a mais de 200 países e causando milhões de mortes no mundo. A doença ainda apresentava grupos de risco

especialmente susceptíveis a infecção e com grau elevado de letalidade, com os primeiros dados controversos quanto à inclusão de gestantes nesse grupo [18].

Durante a pandemia, foi necessária uma readequação na APS, com medidas de distanciamento, fortalecimento e implementação de equipamentos de proteção individuais (EPIS), redução e/ ou modificações dos atendimentos de rotina para conseguir atender as demandas do COVID -19, a assistência ao pré-natal de baixo risco, foi uma das atribuições da UBS que passou por remodelações e se tornou um grande desafio devido às dificuldades de acesso, isolamento social, incertezas para com a doença ainda desconhecida, suspensão de atendimentos de saúde e mudanças nos fluxos de atendimento [19].

Além dos fatores implicados na gestação, a incerteza sobre a doença, a inclusão nos grupos de riscos, o aumento de cuidado e o isolamento social intensificou os sentimentos de medo e angústia nas gestantes, dando margem a um aumento de doenças de ordem psicológica, levando ao aumento da sensação de solidão por não conviver e compartilhar momentos presenciais com familiares e amigos e fragilizando a rede de apoio por não conseguir acompanhar as consultas, por exemplo. O aumento de mortes maternas e em crianças em diversas partes do mundo também gerava apreensão em profissionais, gestantes e familiares [18,20].

Ao mesmo tempo que todos esses sintomas se intensificaram nas gestantes, os serviços se encontravam com alta taxa de procura, redução de vagas e as consultas de pré-natal passaram a ser o mínimo preconizado. Ao ter suspeita de COVID-19, a gestante deveria passar pelo período de isolamento para agendar a consulta e mesmo as unidades criando estratégias para proteção da gestante, existia o medo de procurar o serviço tanto em consultas agendadas, quanto em consultas de demanda espontânea, quando se precisa de um atendimento urgente, por medo de se colocar em risco ao procurar um ambiente supostamente contaminado [18].

Uma das medidas que foram utilizadas para compensar a diminuição de consultas e do tempo fornecido nas consultas foram as TICS (Tecnologia da informação e comunicação), através de ligação, WhatsApp, e-mail, chat, através das quais as gestantes podiam entrar em contato com o serviço para sanar suas dúvidas e os profissionais podiam acompanhar a gestante mesmo à distância, o que ajudou a diminuir os receios causados nas gestantes, aumentar o sentimento de acolhimento e cuidados prestados e aumentar o sentimento de satisfação [21].

Ainda assim, existem poucos estudos sobre o pré-natal durante esse período, o que se mostrou um grande desafio para os serviços e todos os indivíduos envolvidos e os impactos disso ainda serão acompanhados e identificados a longo prazo.

5 CONSIDERAÇÕES

Diante do exposto, confirma-se o grau de satisfação positivo das gestantes em relação ao pré-natal em sua amplitude, salientando o acolhimento, tempo de consulta e confiança profissional. As mulheres expressam preocupação e cuidados com a gestação e validam o fato do pré-natal ter vasta influência na saúde materno infantil.

Apesar disto, identificam-se constantes fragilidades na maioria dos relatos diante da dificuldade para agendamento e longas filas de espera em consultas e exames, também surgiram quesitos relacionados à falta de compreensão ou falta de informação prestadas pelos profissionais. Outra particularidade percebida foi a ocorrência de escassos relatos sobre a importância de ações de promoção de saúde, preparação em relação ao parto, puerpério e cuidados ao recém-nascido e incentivo à participação familiar e inclusão do parceiro ao pré-natal.

Sabe-se que com a pandemia COVID-19 esses fatores persistentes se intensificaram, ainda não constatando a real dimensão dos fatos. Diante do seu prolongamento, cabe às autoridades responsáveis implementarem medidas organizacionais dentro dos serviços de forma a possibilitar aos profissionais agendas com maior amplitude de vagas e aos usuários maior facilidade de adentrar e usufruir com qualidade do serviço. Da mesma forma, fortalecer a educação permanente entre os profissionais, ofertando cursos de treinamento e aperfeiçoamento sobre saúde da mulher, pré-natal, saúde da criança e demais cursos de que se verifique a necessidade, podendo ser realizada com certa periodicidade pesquisa entre profissionais e usuários para avaliar tais demandas .

Vale ressaltar que, mesmo com uma melhora importante sobre os índices relacionados à assistência ao pré-natal, como a diminuição da mortalidade materno-infantil, ainda se fazem necessárias estratégias para garantir uma abrangência maior para atendimento a todas as gestantes. Políticas públicas que se mostraram efetivas, como a rede cegonha, por exemplo, precisam ser reativadas com uma reestruturação no que tange aos indicadores e abordagens de captação e adesão das gestantes às consultas de pré-natal.

Por fim, sugere-se que pesquisas como esta, que avaliam a opinião das usuárias, sejam realizadas com mais frequência, visando a apoiar a melhoria das estratégias de atenção pré-natal.

REFERÊNCIAS

- Piccinini CA, Lopes RCS, Gomes AG, Nardi TC. Gestação e a constituição da maternidade. LUME UFRGS: Psicologia em estudo [Internet]. 2008 JAN./MAR. [cited 2022 Oct 18];13(1):63-72. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98570>
- Andrade UV, Santos JB, Duarte C. A Percepção da Gestante sobre a Qualidade do Atendimento Pré-Natal em UBS, Campo Grande, MS. Revista Psicologia e Saúde [Internet]. 2019 Feb 08 [cited 2022 Aug 20];11(1):53-61. DOI <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.585>. Available from: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/585>
- Cardoso MD, Ribeiro CMS, Oliveira IB, Andrade PMC, Santos TMB. Percepção de gestantes sobre a organização do serviço/ assistência em um pré-natal de baixo risco de Recife. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online [Internet]. 2016 Oct 04 [cited 2023 Feb 8];8(4):5017-5024. DOI 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5017-5024. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4941/pdf>
- Brasil, Ministério da Saúde. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Declaração de Alma Ata; 1978; URSS [Internet]. Brasília DF: Secretaria de Políticas de Saúde; 2002 [cited 2022 Dec 15]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf
- Brasil. Prefeitura Municipal de Contagem. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Assistencial da Saúde da Mulher na Atenção Primária. 2. ed. Contagem: S.I., 2021. p. 40-84. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/protocolo-assistencial-saude-mulher-atencao-primaria.pdf> . Acesso em: 30 nov. 2022.
- Afonso JA, Afonso KKA, Jones KM. Percepção das gestantes frente ao pré-natal prestado pelo enfermeiro. RBPeCS: Revista Brasileira de Pesquisa de Ciências da Saúde [Internet]. 2015 [cited 2022 Aug 23];2(1):22-26. Available from: <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/28>
- Brasil. Portaria Gm/Ms nº 715 de 4 de abril de 2022. Brasil, Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html Acesso em: 25 out. 22.
- Brasil, Ministério da Saúde. portaria Gm/Ms nº 13, de 13 de janeiro de 2023. DOU. 2023. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-13-de-13-de-janeiro-de-2023-457959944> . Acesso em 08 fev. 2023.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008 Out./Dez. [cited 2022 Dec 3];17(4) DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/#>

Cardoso ACA, Vivian AG. Maternidade e suas vicissitudes: a importância do apoio social no desenvolvimento da díade mãe-bebê. *Diaphora* [Internet]. 2018 Jan 28 [cited 2022 Dec 26];6(1) Available from: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/134>

Andrade FM de, Lima JFC de, Silva AV da. Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro* [Internet]. 2016 [cited 2023 Feb 8];6(3) DOI <https://doi.org/10.19175/recom.v6i3.1015>. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1015>

Santos LF, Brito SS de, Mutti CF, Santos NSS, Evangelista DR, Pacheco LR. Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE Online* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 8];12(2):337-44. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230817/27812#:~:text=Por%20meio%20das%20falas%2C%20%C3%A9,atendimento%20%C3%A0s%20gestantes%20no%20pa%C3%ADs> .

Prudêncio PS, Mamede FV. Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde na percepção da gestante. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 25];39 DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCxYwBxkvH4xcWTnsLM8cNJ/?lang=pt#>

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Caderno de Atenção Básica, 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em 08 fev 2023.

Landerdahl MC, Ressel LB, Martins FB, Cabral FB, Gonçalves M de O. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2007 Mar. [cited 2023 Jan 25];11 DOI <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100015>. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Ggs6VYdtFF5GJVkNzS4yDJn/#>

Caldeira LA, Ayres LFA, Oliveira LVA, Henriques BD. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *RECOM: R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jan 23];7 DOI <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1417>. Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1417>

Vieira SM, Bock LF, Zocche DA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2011 [cited 2023 Feb 8];20 DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500032>. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Qv7s5rfV89cjFwnfrhsswRg/#>

Reis RRR dos, Samea BLH, Moreira DH. A experiência de atendimento de pré-natal em tempos de pandemia de covid-19. *Brasil, Journal of Development* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 9];7(12):119356?119370. DOI <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-617>. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/41732>

Estrela FM, Silva KKA da, Cruz MA da, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. Reflexões e desafios. *Physis* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 8];30(2) DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkzqzfcHbRqyZNxzfrg3g/?lang=pt#>

Paixão GPN, Campos LM, Carneiro JB, Fraga CDS. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 23];42 DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DQ546XgcBsqpcrZ7WXMsKGf/?lang=pt#>

Oliveira SC de, Costa DG de L, Cintra AMA, Freitas MP de, Jordão C do N, Barros JFS et al. Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio. *Acta paul enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 8];34 DOI <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02893>. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/S8qr8r3pwRjR9jhwDjcMQdh/#>