

FATORES ASSOCIADOS AO PROCESSO DE ADESÃO DE GESTANTES AO PRÉ-NATAL

Cynthia Bianne de Castro Rocha¹
Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho²
Juliana Araújo de Britto³
Caroline Alves da Costa Gonçalves⁴

RESUMO: A atenção pré-natal destaca-se como fator essencial na proteção e na prevenção de fatores associados que afetam diretamente a saúde obstétrica dificultando a qualidade do acesso às consultas. O objetivo deste estudo é identificar os fatores associados ao processo de adesão de gestantes ao pré-natal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa elaborada através de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa. Os resultados são apresentados por meio de análise dos dados que possibilitou o surgimento de 3 categorias. Foram encontrados 11 artigos, sendo 3 artigos discorreram da primeira categoria, outros 3 artigos compuseram a análise da segunda categoria e 5 dos artigos selecionados falaram da terceira categoria. Conclui-se que medidas efetivas de acompanhamento e monitoramento das gestantes, por meio de vínculo atencioso e empático, asseguram a redução da baixa adesão delas frente às consultas de Pré-natal de risco habitual na Atenção Básica de Saúde.

Palavras-chave: Assistência pré-natal. Saúde da mulher. Atenção Básica à Saúde.

ABSTRACT: Prenatal care stands out as an essential factor in protecting and preventing associated factors that directly affect obstetric health, making it difficult to access consultations. The objective of this study is to identify the factors associated with the process of adherence of pregnant women to prenatal care. It is a qualitative research elaborated through an integrative literature review, with a qualitative approach. The results are presented through data analysis that allowed the emergence of 3 categories. We found 11 articles, 3 of which were from the first category, 3 from the third category, and 5 from the selected articles. It is concluded that effective measures of follow-up and monitoring of pregnant women, through an attentive and empathetic link, ensure the reduction of their low adherence to prenatal consultations of usual risk in Primary Health Care.

Key-words: Prenatal care. Women's health. Basic Health Care.

¹Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE; Especializanda em Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP; Especializanda em Educação Continuada e Permanente em Enfermagem da Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI. Salvador Ba. E-mail: cynthiabianne@gmail.com; LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7392148801411629>.

²Enfermeira Obstetra; Docente do Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE; Membro da ABENFO Nacional; Diretora Geral da Maternidade Tsylla Balbino; Coordenadora do Curso da Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da EBMSP. Salvador Ba. E-mail: ritacalfa@hormail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2581318156352565>.

³Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE. Especializanda em Urgência, Emergência e UTI da FATEC; Especializanda em Enfermagem do Trabalho da Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI. Salvador Ba. E-mail: Juliana_britto_@gmail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7284634370071668>.

⁴Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE. Especializanda em Enfermagem em Estética e Dermaticista da Núcleo 7. Salvador Ba. E-mail: goncalvescarol.94@gmail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8042188507623716>.

1 Introdução

Pesquisa publicada pela Organização Mundial de Saúde (2017) afirmou que 303 mil mulheres morreram por causas relacionadas à gestação, 2,7 milhões de crianças morreram durante os 28 primeiros dias de vida e 2,6 milhões de recém-nascidos eram natimortos. Na intenção de reverter este cenário alarmante, foi publicada uma nova série de recomendações sobre os cuidados que os profissionais de saúde devem prestar a essas mulheres e, conseqüentemente, as crianças e aos recém-nascidos, por meio do aumento do número de consultas para melhorar a qualidade da assistência pré-natal e reduzir o risco de natimortos e de complicações na gestação.

A atenção pré-natal destaca-se como fator essencial na proteção e na prevenção de eventos adversos sobre a saúde obstétrica, possibilitando a identificação e o manejo clínico de possíveis intercorrências sobre potenciais fatores de risco diante das complicações à saúde da gestante e de seus recém-nascidos, tornando evidente que essa assistência deve ocorrer desde a atenção básica, na primeira consulta de pré-natal (BRASIL, 2013).

Conforme argumenta Gomes et al (2015), durante o período de gestação, a gestante de risco habitual deverá ser monitorada pela (o) Enfermeira (o) da Atenção Básica de Saúde, com o intuito de lhe oferecer uma assistência de qualidade durante seu pré-natal, usando os indicadores instituídos pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), para uma melhor gestão de resultados nesses serviços prestados.

Para construir a qualidade da assistência no pré-natal, é importante que a (o) Enfermeira (o) garanta à gestante assistida um acolhimento por meio de vínculo atencioso que transmita a mesma segurança e confiança, valorizando o que cada uma vivencia em sua gestação de forma distinta. As transformações geradas pelo período gestacional podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior de seu corpo. Assim sendo, a qualidade da construção da atenção pré-natal está na consideração desses aspectos que irão diminuir a evasão das gestantes às consultas de pré-natal de risco habitual (BRASIL, 2013).

Segundo Costa et al (2013), o período gestacional é uma experiência única para a mulher, é um momento especial e transitório que traz intensas transformações psicológicas, fisiológicas, socioculturais e econômicas para ela. Nessa etapa, a mulher precisa de cuidados

importantes que promovam saúde e qualidade de vida, ambos proporcionados pelo pré-natal que tem o propósito de identificar e intervir nas situações de risco a saúde materno-infantil.

No Brasil existe boa cobertura da atenção pré-natal, chegando a indicadores universais e quase igualitários em todas as regiões. Contudo, é importante salientar que a qualidade do acesso, no que diz respeito ao início do pré-natal, ao número de consultas e à realização de procedimentos básicos recomendados pelo Ministério da Saúde, deixa a desejar em todas as regiões do Brasil e, especialmente, em determinados grupos populacionais menos favorecidos econômica e socialmente. Além da disponibilidade e distribuição do serviço de saúde no âmbito nacional, peculiaridades como local de moradia, escolaridade e renda são fatores importantes que interferem diretamente o acesso das gestantes às consultas de pré-natal (NUNES et al., 2016).

Dessa forma, torna-se notório o desafio que a (o) profissional de Enfermagem encontra frente à adesão das gestantes de risco habitual às consultas de pré-natal na Atenção Básica visto os fatores sociodemográficos econômicos e ainda das próprias características maternas sobre os resultados positivos para a saúde materna e infantil.

O que torna o tema relevante é a necessidade de se identificar quais fatores podem estar associados a adesão de gestantes ao pré-natal e potencializá-los bem como os fatores dificultadores no sentido de resolvê-los e ainda pela a importância da participação ativa da (o) Enfermeira (o) na adesão das gestantes às consultas de pré-natal de risco habitual na Atenção Básica como forma de melhorar o processo de afinidade entre ambas as partes e demonstrar a importância da assistência pré-natal para a prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida materno-infantil.

A escolha do estudo está relacionada à necessidade de trazer reflexões pertinentes a (ao) profissional Enfermeira (o) no intuito de auxiliar a sua prática profissional no dever de manter a presença assídua e fidedigna da gestante em todas as consultas por meio de uma relação interpessoal empática fazendo valer o acesso dela ao pré-natal através de uma assistência digna.

Assim, o objetivo deste estudo é identificar os fatores associados ao processo de adesão de gestantes ao pré-natal.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Esta foi elaborada através de revisão integrativa, no intuito de encontrar das produções que trouxessem em seu escopo os fatores associados ao processo de adesão de gestantes ao pré-natal.

A revisão integrativa de literatura é definida como um método de pesquisa que tem como finalidade resumir resultados obtidos em pesquisas sobre um tema em questão de maneira sistemática e abrangente, fornecendo informações mais amplas sobre um assunto, propiciando maior nível de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, como definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Os artigos filtrados para esta pesquisa foram elencados aqueles que estavam disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores, extraídos do “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS): (Assistência Pré-Natal, Saúde da Mulher, Gestante, Atenção Básica à Saúde, Enfermagem).

A busca foi orientada pelos seguintes critérios de inclusão: trabalhos publicados com disponibilidade de texto na íntegra com o recorte temporal de 05 anos (2012 a 2016), na língua portuguesa, em formato de artigo, os descritores foram utilizados de forma isolada e combinada, onde foram identificados 120 artigos. Destes 120 artigos foi realizada leitura do título, e após o resumo para identificar quais deles respondiam ao objetivo desta pesquisa. Foram encontrados 20 estudos, dos quais 09 apresentaram-se repetidos em mais de uma base. Os artigos que se repetiram em duas bases de dados foram agregados na base de dados que apareceu primeiro no momento da pesquisa. Assim, das 20 publicações elencadas, 11 abordaram o tema proposto e foram selecionadas para compor este estudo, como demonstrado no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo título, base de dados, autor (es), objetivo do estudo e ano de publicação.

Nº	Título	Base de Dados	Autores	Objetivo do estudo	Ano de Publicação
1	Característica do atendimento Pré-natal na Rede Básica de Saúde.	SciELO	COSTA, Christina Souto Cavalcante <i>et al</i>	Analisar as características do atendimento pré-natal na rede de atenção básica à saúde.	2013
2	Estudo das competências essenciais na atenção Pré-	SciELO	DUARTE, Sebastião Junior	Caracterizar as ações desenvolvidas pelos	2012

	natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT.		Henrique; MAMEDE, Marli Vilela.	profissionais de Enfermagem na assistência pré-natal no município de Cuiabá-MT.	
3	Assistência ao Pré-natal: Perfil de Atuação dos Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	SciELO	GOMES, Delmar Teixeira <i>et al.</i>	Descrever o perfil de atuação dos enfermeiros que compõem a estratégia de saúde da família em Juiz de Fora, comparar e discutir a assistência ao pré-natal, tendo como referência os protocolos do MS.	2015
4	O Cuidado Pré-natal na Atenção Básica de Saúde Sob o olhar de Gestantes e Enfermeiros.	SciELO	GUERREIRO, Eryjocy Marculino <i>et al.</i>	Conhecer as concepções de gestantes e enfermeiros sobre o cuidado pré-natal na atenção básica de saúde.	2012
5	Atuação do Enfermeiro no Pré-natal de Baixo Risco em uma Unidade Básica de Saúde.	SciELO	SOUSA, Arêtha Joyce Costa Quixadá; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira; TORRES, Gilson de Vasconcelos	Relatar a experiência vivenciada pela discente no acompanhamento das ações desenvolvidas pelo enfermeiro, durante a realização das consultas de pré-natal de baixo risco em gestantes da rede básica de saúde.	2012
6	O papel do enfermeiro no Pré-natal realizado no programa de saúde da família.	SciELO	SOUZA, Brígida Cabral; BERNARDO, Amanda Rafaela Cruz; SANTANA, Lícia Santos	Descrever a evolução histórica do PSF e das políticas de atenção à saúde da mulher, bem como da relação do profissional da enfermagem com o PSF, especificamente com a realização do pré-natal.	2013
7	A Importância do Pré-natal na Atenção Básica.	SciELO	DIAS, Ricardo Aubin.	Elaborar uma proposta de intervenção visando intervir positivamente na sistematização do atendimento de pré-natal nas equipes de saúde da família.	2014
8	Pré-natal: Um Desafio Para as Gestantes Acompanhadas nas Unidades de Saúde da Família no Município de	SciELO	LIMA, Andressa Feitoza; MELO, Ana Maína Andrada Alves; FERREIRA,	Analisar os desafios enfrentados pelas gestantes quanto ao comparecimento às consultas pré-natais nas	2012

	Serra Talhada – PE.		Micherllayne Alves.	Unidades de Saúde da Família no Município de Serra Talhada - PE, assim como traçar o perfil e situação gestacional.	
9	Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família	SciELO	FELICIANO, Neusa Brittes; PRADEBON, Vania Marta; LIMA, Suzinara Soares;	Descrever a experiência das mulheres grávidas no atendimento pré-natal e de baixo risco na consulta de enfermagem, por meio da interação e do fortalecimento do vínculo das mulheres gestantes com o serviço.	2013
10	Percepção das Gestantes Sobre as Consultas de Pré-natal Realizadas pelo Enfermeiro na Atenção Básica.	BVS	CAMPOS, Mariana Lopes <i>et al.</i>	Conhecer a percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica.	2016
11	Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante	BVS	MOURA, Samilla Gonçalves <i>et al.</i>	Avaliar a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro na ótica das gestantes e avaliar o conhecimento das gestantes sobre a importância da consulta de pré-natal.	2015

Fonte: Dados de Pesquisa, 2017.

Já como critério de exclusão, estão artigos que não respondem ao objetivo da pesquisa, e por terem tempo de publicação maior que 5 anos.

Na análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática, que permite a categorização dos resultados obtidos a partir da leitura e releitura dos artigos procurando identificar as evidências científicas acerca dos indicadores obstétricos publicados nos anos escolhidos nesta metodologia. Operacionalmente, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2011).

Ainda confirma Bardin (2011) análise dos artigos conduziu ao estabelecimento de categorias empíricas que são rubricas ou classes, as quais reuniam um grupo de elementos (unidades de registros, da análise temática) sob um título genérico, que foram agrupadas em razão dos caracteres comuns destes elementos (BARDIN, 2011). Essas categorias são

conceitos que expressam padrões que emergem dos dados e são utilizadas com o propósito de agrupá-los de acordo com a similitude que apresentam (GIL,2010).

As categorias elencadas foram: Fatores associados à assistência de Enfermagem na Atenção Básica durante o pré-natal, Fatores associados às competências da (o) Enfermeira (o) durante a consulta pré-natal de baixo risco e Fatores associados a ações educativas que viabilizam a adesão da gestante às consultas de pré-natal.

Foram respeitados os direitos autorais que são garantidos através da constituição federal de 1988, regulamentado na Lei 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Essa lei garante o direito exclusivo do autor a reprodução de sua produção. Não será necessária a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por não se tratar de pesquisa com seres humanos (BRASIL,1998).

3 Resultados e discussão

Para a categoria Fatores associados à assistência de Enfermagem na Atenção Básica durante o pré-natal foram selecionados três artigos que apresentam informações relevantes e de forma direta enfatizando a importância de uma assistência de qualidade e que proporcione confiabilidade entre a gestante e a (o) Enfermeira (o) durante todo processo.

Através da consulta de pré-natal, a (o) Enfermeira (o) deve desenvolver condutas dentro de suas competências durante a consulta pré-natal de baixo risco para que a mulher sinta segurança enquanto sua condição de gestante. Frente a isso, dos estudos selecionados foram encontrados três artigos que compuseram a análise da categoria Fatores associados às competências da (o) Enfermeira (o) durante a consulta pré-natal de baixo risco. Ao analisá-los, foram encontradas não apenas as competências, mas, também, as atribuições e outros deveres que a (o) Enfermeira (o) pode desenvolver a fim de proporcionar maior qualidade às consultas.

Para a categoria: Fatores associados a ações educativas que viabilizam a adesão da gestante às consultas de pré-natal foram usados cinco artigos onde nestes foram encontrados resultados positivos que viabilizam ações educativas diante das mudanças que ocorrem durante todo o processo gravídico.

3.1 Fatores associados à assistência de Enfermagem na Atenção Básica durante o pré-natal

A consulta de pré-natal acontece de maneira em que o profissional enfermeiro se apresenta a gestante de forma cordial, transmitindo confiança e apoio durante o primeiro contato, esse primeiro contato é de primordial importância, pois a relação interpessoal traz garantia de novas consultas que define o pré-natal como uma assistência adequada na atenção básica seguindo um acompanhamento fidedigno que o profissional enfermeiro precisa para iniciar uma assistência rica em informações pertinentes aos cuidados necessários para cada gestante de forma individual e de acordo com os significativos procedimentos que fazem a diferença positiva e detalhista durante o primeiro contato (BRASIL, 2000).

A assistência na atenção básica promove a promoção da saúde da mãe e do feto durante todo o processo gravídico onde a gestante encontra-se sensível precisando de uma atenção facilitadora de cuidados e orientação, reforçando vínculos para assegurá-la ter uma gravidez tranquila e estável sem complicações, garantindo um possível parto seguro porque infelizmente mesmo diante de todo o processo do pré-natal o estado da gestante e do feto pode mudar a qualquer momento principalmente durante o parto (BRASIL, 2013).

O pré-natal não deve ser somente um momento técnico centrado em um fenômeno biológico, visto que tal conduta não estabelece vínculo de acolhimento, confiança e segurança, dificultando a relação entre a (o) Enfermeira (o) e a gestante. A (o) Enfermeira (o) deve considerar que o conteúdo emocional é fundamental para a relação ela e a gestante assistida (GOMES et al., 2015).

O Programa de Humanização do Parto e do Nascimento (PHPN) foi criado em 2000 no Brasil objetivando ações para diminuição de morte materna melhorando a atenção no pré-natal estabelecendo de forma universal ações educativas, promoção da saúde, efetivar as consultas, e realizar procedimentos clínicos laboratoriais (COSTA et al., 2013).

A importância de todo esse processo é demonstrar o quanto é simples manter o contato de comparecimento de no mínimo seis consultas, preconizado pelo ministério da saúde para assegurar uma gestação saudável com o desenvolvimento de normalidade da mãe e feto, realizando o que realmente é necessário na assistência, solicitado pelo enfermeiro durante todo o período pré-natal com o objetivo de cuidar, zelar e promover bem-estar, diminuindo futuros problemas como, por exemplo, o de morte materna que infelizmente à falta de adesão

ao pré-natal e as informações importantes torna-se impossível intervir para a melhoria à qualidade de vida de ambos. Lembrando que a família deve ser inserida no contexto principalmente o parceiro da gestante para acompanhá-la nas consultas e entender algumas orientações que ele precisa saber (BRASIL, 2013).

Os princípios básicos da assistência de enfermagem na atenção básica podendo apenas ser completa se houver de fato: interação, informação e comprometimento tanto do profissional quanto da paciente durante todo o processo de gestação. Infelizmente ainda não foi contemplada uma cobertura eficiente de gestantes presentes e ativas participando da assistência pré-natal e falta de alguns materiais necessários para realizar-se, porém é importante ressaltar que a cada ano o número de gestantes vem aumentando na assistência pré-natal objetivando uma assistência de atuação extensa e articulada entre enfermeiro e gestante durante o processo pré-natal (BRASIL, 2000).

Portanto, todas essas consultas que são divididas entre a equipe multiprofissional composta por dentista, nutricionista, enfermeiro e médico, a consulta com o enfermeiro é de fato a mais extensa devido a ressalva seguida por uma análise, exame físico, solicitação de exames, teste rápidos, preventivos, identificar a idade gestacional, altura uterina, presença de edema, exames das mamas, orientar sobre as vacinas, exercícios físicos, posição melhor para dormir, sexo na gravidez, posição do feto, dia previsto de parto, a intervenção apresentada mostra que a assistência do enfermeiro na atenção básica durante o pré-natal requer tempo, principalmente no primeiro momento e depois da entrega dos exames solicitados o enfermeiro detecta de acordo com os valores apresentados a situação atual da gestante. O acolhimento é visível e faz parte diante das intervenções propostas pela assistência, as gestantes durante todo o momento propiciam à enfermagem desempenhar um papel com um único propósito na assistência chamado cuidado (GUERREIRO et al., 2012).

3.2 Fatores associados às competências da (o) Enfermeira (o) durante a consulta pré-natal de risco habitual

De acordo com o Ministério da Saúde e conforme é preconizado pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, o enfermeiro está apto para acompanhar de forma integral o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde. A consulta de enfermagem é realizada exclusivamente por ele e tem como finalidade proporcionar

condições que promovam qualidade de vida e saúde a gestante, por intermédio de um acolhimento participativo, atencioso e que proporcione confiabilidade e empatia entre as partes. De acordo com a Lei do Exercício Profissional, o enfermeiro possui embasamento técnico-científico e respaldo legal para prestar assistência durante o pré-natal de baixo risco às gestantes (BRASIL, 1987).

Na consulta de pré-natal na atenção básica, além da competência técnica-científica, o enfermeiro deve manifestar interesse pela gestante e, especialmente, com seu estilo de vida, suas queixas, preocupações e aflições de maneira atenciosa com o objetivo de conquistar sua confiança, tornando oportuna a criação de vínculo. Desse modo, o enfermeiro contribuirá para que a gestante e sua família compreendam a importância de buscar hábitos de vida saudáveis (BRASIL, 2013).

Para que o profissional de enfermagem tenha êxito na redução da morbimortalidade materna e busque parâmetros de saúde para a gestante, o atendimento no pré-natal deve ser de qualidade. Para que isso seja viabilizado, o profissional de enfermagem deve ser treinado e ter competência apta para acompanhar e assistir de forma segura as gestantes (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

A gravidez é o período onde ocorrem mudanças tanto físicas quanto emocionais na mulher, porém, cada mulher responde a essas mudanças de forma diferente. Por este forte motivo, uma das competências do enfermeiro é o acompanhamento e a assistência às mulheres que deve ser realizada de forma humanizada desde o início de sua gestação (SOUZA; MENDONÇA; TORRES, 2012).

Além disso, o enfermeiro deve solicitar exames complementares, realizar testes rápidos, orientar a vacinação, desenvolver atividades educativas e prescrever medicamentos previamente determinados em programas de saúde pública, como é o caso do pré-natal (BRASIL, 2013).

O que garante uma assistência pré-natal de qualidade é a capacitação técnica do enfermeiro, conquistada através de educação continuada que oferece presteza na resolução de intercorrências que podem acometer a gestante (DUARTE; MAMEDE, 2012).

O profissional enfermeiro só consegue identificar de forma prévia tudo o que oferece risco a gestante e reconhece o momento certo de intervir evitando ou reduzindo esses riscos através de uma atenção pré-natal de qualidade, efetiva e humanizada desde a primeira

consulta pré-natal ou desde o início da gestação até o parto e nascimento (SOUZA; BERNARDO; SANTANA, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde, as normas de atenção ao pré-natal foram estabelecidas para oferecer ao profissional enfermeiro, que atende gestantes, uma padronização de procedimentos e condutas realizadas durante a consulta pré-natal. Essa padronização, juntamente com os protocolos nacionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, norteia o cuidado adequado que vai orientar e favorecer a prática da atenção de qualidade em cada nível do sistema de saúde (BRASIL, 2013).

Souza, Mendonça e Torres (2012) concluem que, é competência do enfermeiro assistir mulheres grávidas sem complicações ou risco eminente e que estejam fazendo pré-natal de risco habitual. O pré-natal na atenção básica tanto pode ser realizado pelo enfermeiro quanto pelo médico, ambos monitora, previne e identifica intercorrências e, ainda, realiza atividades educativas acerca da gravidez, do parto e do puerpério.

3.3 Fatores associados a ações educativas que viabilizam a adesão da gestante às consultas de pré-natal

Segundo o Ministério da Saúde, as ações educativas voltadas ao pré-natal são de suma importância para fazer com que as gestantes ouçam e compartilhem suas experiências. São abordados assuntos de grupos específicos fazendo com que os enfermeiros contribuam para a adesão das gestantes ao pré-natal completo (BRASIL, 2013).

Durante as ações educativas, sendo elas salas de esperas ou atividades que envolva a gestante e seu companheiro, desempenham uma adesão maior fazendo com que eles exponham seus medos ou aflições e possam compreender melhor o que irá acontecer durante todo esse período que será realizado o pré-natal (BRASIL, 2013).

No período que uma gestante inicia seu pré-natal, se inicia também certo vínculo do enfermeiro com ela, ou seja, através dessas consultas, a forma em que a mesma for conduzida irá incentivar e fazer com que a mesma continue em sua busca ativa para assim ter uma gestação sem intercorrências e com consultas de qualidade (DIAS, 2014).

No processo de Promoção da Saúde, o enfermeiro que conduz o pré-natal, poderá fornecer informações de exercícios que ela pode estar realizando para ter um benefício durante toda a sua gestação, e assim poder desfrutar ainda mais do seu parto (BRASIL, 2013).

O cuidado com a gestante durante todo o pré-natal tem uma temática muito discutida e sendo muito cuidadosa, que é a humanização, ou seja, a maneira em que o enfermeiro, durante as consultas, terá que mostrar um estudo técnico científico e será avaliado de maneira que a constituição dos princípios da integralidade, assistência e a participação social da gestante durante toda a pesquisa sejam consideradas de suma importância (LIMA; MELO; FERREIRA, 2012).

No período do pré-natal, a gestante pode estar observando e sinalizando sobre toda a consulta que o enfermeiro realiza, desde a conversa até o exame físico completo. As consultas devem ser conduzidas de forma que a gestante não se sinta na obrigação apenas, para não deixar de ir mais como também fazer com que ela sinta prazer em realizar seu pré-natal completo mesmo ele sendo de baixo risco, porque mesmo assim pode ter intercorrências (DIAS, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde, durante uma ação educativa, pode ser abordado pelo enfermeiro sobre a importância de uma boa nutrição e uma adesão real na realização do pré-natal, e ainda assim informar as possíveis mudanças que seu corpo será submetido durante o processo gestacional (BRASIL, 2013).

Em busca de novos caminhos para que possam está facilitando e ajudando a gestante durante seu pré-natal, o enfermeiro realizará busca de novos caminhos para identificar de maneira precoce alguma intercorrência que poderá acontecer durante o pré-natal (FELICIANO; PRADEBON; LIMA, 2013).

O setor de saúde tem como dever, realizar mudanças sociais e de maneira ampla, visando assim desenvolver um papel de promotor e educador para incentivar a gestante de não deixar de realizar de forma completa o seu pré-natal. Com o envolvimento do parceiro, a adesão do pré-natal pode ocorrer de forma mais completa e segura, dando uma segurança maior para a gestante (BRASIL, 2013).

Para uma melhor consulta e de qualidade, são desenvolvidos alguns trabalhos contínuos com as gestantes, ou seja, são realizadas construções de tarefas que estimula e facilita as informações transmitidas do enfermeiro para a gestante, fazendo assim com que ela entenda e possa executar essas informações assim fornecidas (CAMPOS, 2016).

Portanto, Moura et al conclui que nas consultas de pré-natal, os enfermeiros não podem esquecer que as gestantes podem interferir e muito na sua consulta, pois, é o momento no qual ela tem toda e total autonomia para esclarecer suas dúvidas, podendo ser orientadas

sobre todas as mudanças no qual o corpo dela terá durante todo esse processo no qual ela se encontra (MOURA, 2015).

4 Considerações finais

A pesquisa com o tema abordado é de extrema importância para a Área de Saúde da Mulher, pois, foi constatado durante o estudo que existem fontes de pesquisa repletas de dados fidedignos que proporcionam maior conhecimento para nortear assim uma melhor estruturação qualificada na assistência às mulheres durante o período gravídico.

Este estudo mostra que a participação ativa da (o) Enfermeira (o) na Atenção Básica de Saúde durante o Pré-natal de risco habitual frente a adesão das gestantes às consultas melhora positivamente o processo, especialmente o de afinidade entre ambas as partes que descreve a importância da assistência pré-natal para a prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida materno-infantil por meio de ações nas quais as gestantes entendam e desenvolvam mudanças para a manutenção da saúde do binômio através de informações que são disponibilizadas à elas durante as consultas de pré-natal. Dessa forma, a (o) Enfermeira (o) consegue desempenhar seu papel estratégico de educação, assistência e competências fazendo valer a sua presença fundamental na unidade básica de Saúde.

A enfermagem enfrenta um grande desafio frente a importância da adesão das gestantes a essas consultas, pois as mesmas exercem a capacidade de julgamento por acharem que não ocorrerão intercorrências durante sua gestação, que não estão na zona de risco e que não é necessário fazer um acompanhamento completo. Sendo assim, é preciso que a (o) Enfermeira (o) proporcione ações educativas e de vivências com o objetivo de mostrar as gestantes a importância de fazer o acompanhamento completo e seguir todas as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde dadas por ela durante a assistência nas consultas.

Conclui-se que medidas efetivas de acompanhamento e monitoramento das gestantes, por meio de vínculo atencioso e empático, asseguram a redução dos fatores associados da baixa adesão delas frente às consultas de pré-natal de risco habitual. A (o) profissional Enfermeira (o) deve encontrar meios de conquistar as gestantes através de uma relação interpessoal empática e da real necessidade de fazer essas gestantes conhecer seus direitos de

acompanhamento de pré-natal durante toda gestação, fazendo com o que o estudo contribua para uma melhora na qualidade da assistência.

5 Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 70^a ed. São Paulo: Ed. Revista e Ampliada, 2011. 229 p.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. **Assistência Pré-natal**. Brasília, 2000. 66p.

_____, Ministério da Saúde. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 8 jun. 1987.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2013. 318p.

_____, Ministério da Saúde. Departamento Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016. 230 p.

_____, Ministério da Saúde. Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 fev. 1998.

CAMPOS, Mariana Lopes et al. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica, **Journal of Nursing and Health**, v.6, n.3, p.379-90, 2016.

COSTA, Christina Souto Cavalcante *et al.* Característica do atendimento pré-natal na rede básica de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.15, n.02, p.516-22, abr./jun. 2013.

CUNHA, Margarida de Aquino et al. Assistência ao Pré-Natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio Branco, Acre, v.13, n.1, p. 00-00, jan./mar. 2009.

DIAS, Ricardo Aubin. **A importância do pré-natal na atenção básica**. 2014. 28 f. Monografia (Curso de Especialização de Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, Minas Gerais.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; MAMEDE, Marli Vilela. Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. **Enfermagem em Foco**, Cuiabá, MT, v.3, n.2, p.75-80. 2012.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão sistemática. **REME ver. Min. Enferm**; v.18, n. 1, p.09-11, jan./mar. 2014.

FELICIANO, Neusa Brittes; PRADEBON, Vania Marta; LIMA, Suzinara Soares. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. **Arquichan**, Chiá, Colômbia, v.13, n.2, p.261-269, ago. 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

GOMES, Delmar Teixeira et al. Assistência ao Pré-Natal: Perfil de atuação dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Enf-UFJF**, Juiz de Fora, Minas Gerais, v.1, n.1, p. 95-103, jan./jun. 2015.

GUERREIRO, Eryjoso Marculino *et al.* O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, Minas Gerais, v.16, n.3, p.315-323, jul./set. 2012.

LIMA, Andressa Feitoza de; MELO, Ana Maína Andrada Alves; FERREIRA, Micherllyne Alves. Pré-natal: um desafio para as gestantes acompanhadas nas unidades de saúde da família no município de Serra Talhada – PE. **Saúde Coletiva em Debate**, Serra Talhada, Pernambuco, v. 2, n.1, p.31-40, dez. 2012.

MOURA, Samilla Gonçalves et al. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante, **J. res.: fundam. care.**, v.7, n.3, p.2930-2938, jul./set. 2015.

NUNES, Juliana Teixeira et al. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, RJ, v.24, n.2, p.252-261, 2016.

ONU. **Assembléia Geral das Nações Unidas** WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Disponível em <https://nacoesunidas.org/oms-publica-novas-orientacoes-sobre-pre-natal-para-reduzir-mortes-de-maes-e-bebes/> Acesso em: 25 out. 2017.

SILVA, Maria Yasmin Bezerra da. **A importância do enfermeiro no acompanhamento da assistência pré-natal**. 2014. 17 f. Monografia (Curso de Bacharelado em enfermagem) – Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde do Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF.

SOUZA, Brígida Cabral; BERNARDO, Amanda Rafaela Cruz; SANTANA, Licia Santos. O papel do enfermeiro no pré-natal realizado no programa de saúde da família – PSF. **Interfaces Científicas – Saúde e ambiente**, Acarajú, Sergipe, v.2, n.1, p.83-94, out. 2013.

SOUSA, Arêtha Joyce Costa Quixadá; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira; TORRES, Gilson de Vasconcelos. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde. **Revista Cultura e Científica do UNIFACEX**, v.10, n.10. 2012.

TEIXEIRA, Ivonete Rosânia; AMARAL, Renata Mônica Silva; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **Revista Científica de Saúde do Centro Universitário de Belo Horizonte**, Belo Horizonte, BH, v.3, n. 2, 2010.