

ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Embracing pregnant women in prenatal care in primary health care

Acogimiento a mujeres embarazadas en el control prenatal en la atención primaria de salud

Chirley Araújo Moura e Silva¹
Giselly Oliveira Fonseca Rodrigues²
Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa³

RESUMO

O pré-natal é o acompanhamento da evolução da gestação e visa acolher, cuidar e preparar a mulher para a maternidade. À vista disso, esse momento precisa ser seguro e saudável, para tanto se torna indispensável uma assistência materna eficaz, adequada, acolhedora e holística. Este trabalho buscou compreender a percepção das gestantes sobre o acolhimento durante o acompanhamento de pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo com delineamento qualitativo exploratório, desenvolvido em uma unidade de saúde localizada no município de Juazeiro, Bahia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com recrutamento aleatório durante as consultas e o conteúdo coletado foi analisado e organizado em categorias de acordo com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Assim, percebeu-se que as boas práticas da atuação dos profissionais passam a aprimorar os processos de trabalho e proporcionar uma assistência de qualidade, humanizada, segura e eficaz às gestantes.

Palavras-chave: Acolhimento. Cuidado pré-natal. Atenção Primária à Saúde.

¹ Enfermeira. Faculdade Uninassau Petrolina. Petrolina, Pernambuco

² Enfermeira. Faculdade Uninassau Petrolina. Petrolina, Pernambuco

³ Mestra em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia

Autor de Correspondência:

*Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa. E-mail: kamirely64@gmail.com

ABSTRACT

Prenatal care is monitoring the progress of pregnancy and aims to embrace, care for and prepare women for motherhood. In view of this, this moment needs to be safe and healthy; therefore, effective, adequate, embracing and holistic maternal care is essential. This work sought to understand the perception of pregnant women regarding the embracement obtained during prenatal care in Primary Health Care. This is a study with an exploratory qualitative design, developed in a health unit located in the municipality of Juazeiro, Bahia. Semi-structured interviews were carried out with random recruitment during the doctors' appointments and the content collected was analyzed and organized into categories according to the Collective Subject Discourse technique. Thus, it was clear that good practices in the professionals' work improve processes and provide quality, humanized, safe and effective assistance to pregnant women.

Keywords: User Embrace. Prenatal care. Primary Health Care.

RESUMEN

La atención prenatal es el seguimiento de la evolución del embarazo y tiene como objetivo acoger, cuidar y preparar a la mujer para la maternidad. Ante esto, este momento necesita ser seguro y saludable, por lo que una atención materna eficaz, adecuada, acogedora y holística es fundamental. Este trabajo buscó comprender la percepción de las mujeres embarazadas sobre la acogida durante el control prenatal en la Atención Primaria de Salud. Se trata de un estudio de diseño cualitativo exploratorio, desarrollado en una unidad de salud localizada en el municipio de Juazeiro, Bahía. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con reclutamiento aleatorio durante las consultas y el contenido recopilado fue analizado y organizado en categorías según la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. Así, quedó claro que las buenas prácticas de los profesionales mejoran los procesos de trabajo y brindan una asistencia de calidad, humanizada, segura y eficaz a las mujeres embarazadas.

Palabras clave: Acogimiento. Atención Prenatal. Atención Primaria de Salud

INTRODUÇÃO

A gestação é um período que implica em significativas mudanças emocionais, físicas, sociais e psicológicas. À vista disso, esse momento precisa ser seguro e saudável, para tanto se torna indispensável uma assistência materna eficaz, adequada, acolhedora e holística. Tais princípios devem acompanhar a gestante e sua rede socioafetiva durante todo o período gestacional, sendo o pré-natal uma ferramenta promotora de um conjunto de ações que buscam proporcionar o cuidado integral e minimizar o risco de intercorrências obstétricas e/ou danos ao binômio mãe-filho¹.

Nessa perspectiva, a gravidez se apresenta como um período de transição que causa instabilidade emocional, no qual a gestante vivencia processos de mudanças e readaptações sociais do papel familiar. A partir disso, a gestante experiencia o papel de ser mãe e reconhece os desafios que a maternidade pode desencadear na vida de algumas mulheres, apesar de ser considerada positiva para outras².

No que concerne à assistência pré-natal, o Ministério da Saúde (MS) brasileiro preconiza que a gestação seja acompanhada, idealmente, pelo médico e enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) de forma alternada e com realização de, no mínimo, seis consultas. Destaca-se que o acompanhamento realizado na APS é periódico e contínuo com intervalos preestabelecidos, sendo as consultas realizadas de forma mensal até a 28ª semana, quinzenalmente da 28ª até a 36ª semana e semanalmente da 36ª semana até o momento do pré-parto/parto, logo, não há alta de pré-natal, uma vez que espera-se acompanhar a mulher em seu período puerperal e avaliar a criança de acordo com os marcos de desenvolvimento e crescimento³.

A partir disso, observa-se que a assistência ao pré-natal requer a organização, planejamento e programação dos serviços de saúde, sobretudo da APS, considerando esse espaço como porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. Assim, a APS se apresenta como ponto de atenção estratégico para a promoção de um acompanhamento longitudinal e continuado, inclusive na gravidez, com o objetivo de escutar as necessidades da gestante, prevenir, cuidar e identificar precocemente problemas que possam ocorrer no período gestacional e implicar na vulnerabilidade da saúde da gestante e do neonato^{3,4}.

Tendo em vista que o cuidado pré-natal reforça a necessidade de mudanças nos serviços e nos processos de trabalho de forma a torná-los acolhedores e holísticos, a Política Nacional de Humanização (PNH) prevê o

acolhimento como uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo e na responsabilização pela resolução de suas demandas a partir da ativação de redes de compartilhamento de saberes, reconhecendo o que o outro traz na sua singularidade. Nesse contexto, o acolhimento deve ocorrer e se firmar de forma coletiva, permitindo a consolidação do vínculo, o reconhecimento das necessidades de saúde, a confiança e o compromisso com o usuário^{5,6}.

Ao encontro da PNH, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) explana como dever e responsabilidade da equipe de saúde da APS, o acolhimento e atenção à saúde da gestante e criança, assim incluindo uma atuação na prevenção de doenças e promoção à saúde. Para tanto, se faz necessário o olhar holístico e compartilhado dos profissionais, possibilitando diferentes discussões sobre a tomada de decisão no acompanhamento pré-natal e assegurando à gestante uma atenção integral e resolutiva⁷.

Desse modo, tendo em vista a importância do acolhimento e acompanhamento pré-natal tanto para as gestantes quanto para o feto, entende-se que o sucesso da promoção desse acolhimento pode contribuir para uma boa relação e vínculo entre o profissional e a paciente a partir da escuta qualificada diante das demandas e vivências da gestante, não se ancorando apenas ao componente técnico do processo. Por esse fato, a presente pesquisa teve por objetivo responder o seguinte questionamento: quais as percepções das gestantes sobre o acolhimento nas consultas de pré-natal na APS?

MÉTODO

O presente estudo possui delineamento qualitativo exploratório. A pesquisa qualitativa é fundamentada em dados verbais e visuais para a compreensão do objeto em sua profundidade, fato que permite a análise dos participantes a partir de suas subjetividades, individualidades, percepções e representações^{8,9}. Além disso, o estudo exploratório busca a aproximação e/ou produção de novos dados, contribuindo para a elaboração de novas abordagens e conceitos durante o processo investigativo¹⁰.

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Juazeiro - BA, que está situado na região submédica do Vale do São Francisco. No que tange ao quantitativo de participantes da pesquisa, destaca-se que, pela metodologia qualitativa do estudo, não é oportuno a definição quantitativa do tamanho da amostra, sendo a coleta de dados interrompida a partir do critério de saturação teórica, considerando que a partir de um dado momento as falas não apresentavam novos elementos sobre o objeto¹¹. Diante disso, participaram da pesquisa oito gestantes que estavam em acompanhamento pré-natal na UBS supracitada, sendo o recrutamento aleatório, realizado durante as consultas, e a entrevista executada no dia e horário decididos pelas participantes que desejaram contribuir com o estudo.

Para ser incluída no estudo, as gestantes tinham que ser maiores de 18 anos e ser moradoras da área de adscrição da UBS estudada, enquanto que foram excluídas da pesquisa as mulheres com dificuldade de comunicação que impedisse o contato com a pesquisadora e acarretasse no comprometimento dos resultados.

As entrevistas ocorreram em uma sala reservada previamente a partir do contato e pactuação entre a pesquisadora e a coordenação da UBS, levando em consideração que o ambiente precisa proporcionar a privacidade, conforto e autonomia a pessoa entrevistada, além de assegurar o sigilo e confidencialidade. Ademais, objetivando resguardar a privacidade das participantes, só foi iniciada a entrevista após a explicação do roteiro norteador, aceite da gravação, leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e consentimento da gestante, não sendo permitida a entrada de qualquer outra pessoa durante o decorrer da pesquisa.

Nessa perspectiva, este estudo é ancorado em entrevistas semiestruturadas que foram orientadas por um roteiro para evitar possíveis fugas do objeto de pesquisa, abordando as seguintes questões: informações sobre o perfil social da gestante – idade, cor ou raça, escolaridade, estado civil, trabalho, renda, antecedentes obstétricos, quantidade de filhos e data de nascimento dos filhos; e as perspectivas das gestantes sobre o acolhimento nas consultas de pré-natal na APS. Ademais, o roteiro aplicado às participantes teve as seguintes questões norteadoras: “como você define o acolhimento que você recebe durante as consultas de pré-natal?” e “como você se sente sempre que vem para a UBS?”

Tendo em vista que abordagem qualitativa envolve uma série de ordenações teóricas e metodológicas com procedimentos de coleta de dados, planos de sistematização para estudo e conceitos, os conteúdos obtidos a partir das gravações das entrevistas foram transcritos e sistematizados a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Nessa perspectiva, o DSC se configura como uma ferramenta de tabulação e estruturação de dados qualitativos, baseando-se na construção de um discurso-síntese formado com fragmentos de discursos de sentido similar, através de mecanismos sistemáticos e adequados que permitem extrair as Ideias Centrais (IC) e suas respectivas Expressões Chave (ECH)¹².

Ressalta-se que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU/Univasf) sob o parecer nº 6.258.072 e para garantir o anonimato, conforme previsto nas resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as entrevistadas foram identificadas por nomes de mulheres brasileiras, como: Cora Coralina, Cecília Meireles, Rachel de Queiroz, Ruth Rocha, Marina Colasanti, Ana Maria Machado, Anita Malfatti e Rita Lee.

RESULTADOS

NSujeito Coletivo composto por oito gestantes em atendimento de consulta pré-natal, autodeclaradas brancas (n=1), pretas (n=3), amarelas (n=1) e pardas (n=3) e com idade entre 20 a 32 anos. Em relação ao estado civil, participaram da pesquisa solteiras (n=5) e casadas (n=3). No que tange a escolaridade, a maioria das participantes possui ensino médio completo, enquanto apenas uma não concluiu o ensino básico. Quanto à vida financeira, a maioria eram do lar e dependiam do seu parceiro (n=5), enquanto que outras duas dependiam do bolsa família e três conseguiam o autossustento.

Das gestantes, sete participantes relataram nunca ter sofrido aborto, enquanto uma já enfrentou o processo abortivo. No que concerne à idade gestacional das participantes, as mulheres que contribuíram para o estudo estavam entre 12 a 33 semanas, das quais cinco relataram ter planejado a gravidez.

Emergiram dos discursos as IC: “sentimentos e perspectivas de gestantes sobre o acolhimento na APS”, “acolhimento na APS” e “as boas práticas dos profissionais da UBS e as repercussões do atendimento”.

Abaixo encontra-se o DSC composto pela síntese qualitativa da IC “sentimentos e perspectivas de gestantes sobre o acolhimento na APS”.

Quando se tem essa conversa, esse acolhimento, é onde posso ficar mais segura e tranquila, me faz se sentir mais aliviada, quando venho e escuto que está tudo bem, quando escuto o coraçãozinho, os conselhos, é bom. Por isso que a preocupação dos profissionais em fazer esse atendimento correto e receber esse acolhimento faz com que eu me sinta mais segura em querer sempre voltar, porque a gente às vezes fica tensa na gestação, em alguns momentos, que é uma coisa delicada, querendo ou não, né?. Então, a gente ter esse acolhimento durante a consulta, ajuda muito, para me conectar mais com o bebê, para me cuidar mais, porque um conselho e outro que a pessoa recebe aqui, você acaba sabendo como lidar nessa nova fase, o que fazer, o que não fazer, o que é normal, o que não é normal e sempre quando é para vir eu sei que vai ter alguém para tirar bem as dúvidas, para querer saber, para se importar. Porque como, infelizmente, minha mãe já faleceu, e o pai da minha filha trabalha não tem como ir, então a pessoa fica muito sozinha, minhas ultrassom, o pai da minha filha não conseguia ir, foi uma só que marquei em um feriado foi que ele conseguiu ir. E por isso eu me sinto só, por isso essas boas práticas influenciam para que eu volte pra saber que está tudo bem com a minha filha e receber esse acolhimento e esse cuidado aqui (DSC: Cora Coralina, Cecília Meireles, Rachel de Queiroz, Ruth Rocha, Marina Colasanti, Ana Maria Machado e Anita Malfatti).

Nesse discurso é apresentado os efeitos emocionais decorrentes da abordagem que o sujeito coletivo recebe durante as consultas, sendo o acolhimento relatado como ferramenta que supre a ausência da família e os sentimentos de preocupação e solidão, oportunizando um ambiente acolhedor que garante o retorno

às consultas de acompanhamento pré-natal. Sendo assim, é percebido que o acolhimento a essas gestantes repercute positivamente na construção do vínculo usuário-serviço-profissional, conforme enfatizado na IC “acolhimento na APS”, que compõe o DSC:

Não tenho o que dizer deles, tanto o médico e a enfermeira daqui são bons e atenciosos, acompanham desde a minha outra gravidez, então isso acaba influenciando para que eu retorne porque o acolhimento aqui acaba até, às vezes, sendo melhor do que o particular. Eu tenho a opção do particular e mesmo assim eu preferi dar continuidade às minhas consultas aqui no postinho, pois gostei das consultas e como me acolheram também, é o que me influencia a sempre está voltando, porque aqui eu tiro todas as minhas dúvidas, minha rotina passa a ser mais tranquila em relação a gravidez quando sei que está tudo bem. Eu vejo a preocupação deles em perguntar, de querer saber, isso é muito bom, então vai de cada pessoa que está grávida, eu não perco nenhuma consulta, se passa exame eu já quero fazer (DSC: Cora Coralina, Cecília Meireles, Rachel de Queiroz, Ana Maria Machado e Anita Malfatti).

Nesta ideia central, percebe-se, por diferentes motivos, que as perspectivas do sujeito coletivo quando os profissionais assumem um comportamento acolhedor reverberam sobre o bom vínculo entre o profissional e a paciente. Tal situação ainda é apresentada pelo sujeito coletivo a partir da comparação com atenção à saúde no serviço privado, sendo relatada a preocupação e cuidado dos profissionais da APS durante as consultas pré-natais que influenciam na continuidade do acompanhamento pré-natal por todo o ciclo gravídico.

Sendo assim, é explicitado as repercussões dos atendimentos a partir da experiência na rede de Atenção Primária, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a rede de apoio efetiva construída pelos profissionais a partir da atuação durante as consultas, como visualizado na IC “as boas práticas dos profissionais da UBS e as repercussões do atendimento”, que compôs o seguinte DSC:

Aqui é bem tranquilo, eles são bem atenciosos, sabe? Com a gestante e tudo, eles esclarecem as dúvidas, dá toda atenção e me passa segurança, ela é uma profissional que eu gosto, eu não tenho o que falar, não tenho o que me queixar com ela. E é bom porque a gente, ter profissionais assim, a gente consegue se abrir, se sentir mais à vontade. E como tenho problema de ansiedade e gestante a gente sempre fica um pouco assustada, se qualquer brechinha o profissional não souber explicar direito, posso ficar mais assustada, paranoia e tudo o que a gente sente o bebê também sente e como sou mãe de primeira viagem vem muitas questões, dúvidas, questionamentos e com as consultas muda um pouco esse pensamento. Eu tenho total liberdade para conversar, eles são muito atenciosos com isso, eles perguntam muito sobre o que tá sentindo, para tentar resolver tudo, eu não esperava tanto daqui, me surpreendi com o atendimento tanto aqui dentro, quanto pelos agentes de saúde, de perguntar como é que está, se está tudo bem, isso e aquilo (DSC: Cora Coralina, Cecília Meireles, Rita Lee, Ruth Rocha, Marina Colasanti e Ana Maria Machado).

Nesta ideia central destacam-se as boas práticas dos profissionais que são reconhecidas pelo sujeito coletivo, o qual relata maior confiança, liberdade e segurança pela atuação do profissional durante todo o período gestacional. Ademais, é percebido a ênfase sobre a participação colaborativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), visto que o sujeito coletivo os reconhecem como elo de comunicação e integração da população com o serviço, além de serem incumbidos da corresponsabilidade da identificação de gestantes na comunidade e orientação para um adequado acompanhamento pré-natal.

Sendo assim, nota-se que o cuidado dos profissionais durante as consultas é entendido, pelo sujeito coletivo, como um gesto de amparo e esclarecimento que reverbera sobre a surpresa diante da configuração do atendimento na UBS, rompendo com determinados estigmas e falsas informações sobre o atendimento do serviço público. Portanto, percebe-se que as boas práticas dos profissionais são reconhecidas como positivas e importantes para a segurança e manutenção do próprio bem-estar durante toda a sua gestação.

DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve por objetivo compreender a percepção das gestantes sobre o atendimento e acolhimento durante o acompanhamento de pré-natal na APS. Dessa maneira, para uma reflexão, a discussão foi embasada na categorização qualitativa das ideias centrais, cujo o DSC revela as boas práticas dos profissionais durante as consultas de pré-natal, bem como os sentimentos e perspectivas das gestantes sobre o acolhimento durante o acompanhamento do período gravídico.

O sujeito coletivo evidencia que no período gestacional surgem muitas dúvidas e o momento é marcado, predominantemente, pela ansiedade. Nesse caso, o acolhimento constitui uma relação de confiança entre as usuárias e os profissionais, potencializando a assistência e garantindo o sucesso dos procedimentos realizados, considerando que o acolhimento se configura como uma ferramenta eficaz para o acesso e a construção do vínculo com a gestante¹³.

Nessa perspectiva, emergem, dos discursos do sujeito coletivo, as repercussões emocionais após o contato com as boas práticas dos profissionais durante as consultas. Isso porque, o acolhimento assume um papel que supre a ausência da família e os sentimentos de preocupação e solidão, oportunizando um ambiente acolhedor que garante o retorno às consultas de acompanhamento pré-natal^{14,15}. Sendo assim, é percebido que o acolhimento a essas gestantes repercute positivamente na construção do vínculo usuário-serviço-profissional, edificando a relação de confiança durante o período gravídico.

Corroborando com os achados desta pesquisa, a literatura¹⁶ apresenta o acolhimento por gestos simples, com uma forma agradável e respeitosa de atendimento, no qual os profissionais chamam as gestantes pelo nome, informam sobre condutas e procedimentos a serem realizados, escutam e valorizam os relatos das usuárias, além de garantir a privacidade do atendimento.

Essa realidade é ainda mais necessária quando se trata de gestantes que experenciam esse momento pela primeira vez¹³. Nessa perspectiva, identificou-se que a maioria das entrevistadas são primigestas, tornando-se ainda mais evidente a preocupação, as dúvidas internas e os medos, apontando para a importância dessa gestante ser bem acolhida e consolidar o elo com os profissionais da unidade de saúde. Posto isso, as gestantes reconhecem que o que torna a qualidade de um pré-natal ser positiva, mais do que a realização de todos os procedimentos antevisto e o fornecimento de informações durante o pré-natal, é a atenção ofertada, o acolhimento humanizado, a escuta, a consideração da subjetividade e o amparo nos momentos difíceis¹⁷.

Em vista disso, durante a pesquisa tal situação ainda é apresentada pelo sujeito coletivo a partir da comparação com atenção à saúde no serviço privado, sendo expresso pelos entrevistados o conforto recebido após toda atenção e cuidado dos profissionais da APS durante as consultas, os quais influenciam, direta ou indiretamente, na continuação do acompanhamento pré-natal por todo o período gestacional.

Ademais, o estabelecimento de relações pautadas na confiança e na escuta faz com que as gestantes se sintam respeitadas e valorizadas, contribuindo mais ativamente na assistência pré-natal. A interação traçada na humanização e no acolhimento contribui para que a gestante mantenha vínculo com os serviços de saúde durante todo o período gestacional, reduzindo consideravelmente a ausência nas consultas de pré-natal e, conseqüentemente, o risco de intercorrências obstétricas^{16,17}. Sendo assim, notou-se, pelo DSC, a preocupação e zelo dos profissionais durante as consultas, fato que fortalece o vínculo com as usuárias e contribui para a relação de confiança entre o profissional e a gestante.

A assistência pré-natal torna-se um momento excepcional para dialogar e esclarecer questões pertinentes, singulares para cada gestante, mesmo que estas tenham tido experiências semelhantes em outras gestações. Ressalta-se que o diálogo e o vínculo são de grande importância para o fortalecimento da relação entre o enfermeiro e a gestante, pois amenizam as preocupações da gestante, favorecem a continuidade do acompanhamento pré-natal e proporcionam condições saudáveis para a mãe e para o bebê. Nesse sentido, a criação do cuidado baseada no acolhimento precisa, no entanto, ser compreendida integralmente, perpassando os diversos serviços de saúde e níveis de atenção que compõem a rede^{16, 18}.

Além disso, o sujeito coletivo ainda apresenta a participação dos ACS na atenção à saúde das mulheres gestantes, sendo reconhecidos pelo elo que fortalece o vínculo com a unidade de saúde. Destaca-se, ainda, o grande papel do ACS durante as visitas domiciliares, representando um importante meio de diálogo e integração, além de garantir a continuidade do cuidado no domicílio e fazer vistas das condições de saúde que devem ser repassadas para a equipe^{19, 20}.

Dessa forma, percebeu-se que o acolhimento e o cuidado humanizado garantiram uma relação dialógica entre os profissionais e gestantes, trazendo segurança e confiança para as participantes, fato que reforça as boas práticas dos profissionais como fundamentais para uma assistência de qualidade e garantia da integralidade da atenção à saúde da mulher no SUS.

CONCLUSÕES

Os marcadores sociais presentes neste estudo apontam para a predominância de gestantes autodeclaradas pardas, jovens e de baixa escolaridade, contribuindo para a compreensão da relevância do acolhimento enquanto ferramenta de consolidação do vínculo e orientação para a minimização dos fatores de risco atrelados à gestação. Diante disso, este estudo permitiu avaliar as percepções das gestantes sobre o acolhimento nas consultas de pré-natal na APS, apresentando os efeitos emocionais decorrentes do acolhimento que elas recebem durante suas consultas e os sentimentos que emergem da relação com os profissionais.

A rede de apoio dos profissionais foi relatada como positiva pelo sujeito coletivo, uma vez que os cuidados recebidos no atendimento pelos profissionais permitiram maior segurança e fortalecimento durante o período gravídico que é marcado de dúvidas e receios. Ademais, foram apresentadas as repercussões do acolhimento durante as consultas e o impacto das boas práticas dos profissionais da UBS, fazendo, inclusive, com que as gestantes optem pela continuidade do acompanhamento pré-natal na unidade de saúde pública em detrimento do atendimento privado.

Destaca-se que, diante da condição gravídica, algumas mulheres sentem-se sozinhas e saturadas da rotina, chegando a estarem mais tensas nessa fase e ao lidar com esse momento sem o acolhimento devido, o sujeito coletivo expressou medo, preocupação e ansiedade. Tal fato aponta para a importância do cuidado com a saúde da gestante e como o bom acolhimento gera impactos positivos, indo ao encontro dos objetivos e princípios previstos na PNH.

Ademais, recai nessa mesma atenção, a humanização do atendimento de todos profissionais da saúde, sendo imprescindível a formulação e efetividade de políticas públicas que proporcionem uma melhor qualidade de atendimentos para as gestantes, priorizando a escuta qualificada, o cuidado humanizado e a estruturação de grupos de apoio para minimização dos sentimentos de medo, ansiedade e solidão durante o período gestacional.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa são relevantes por contribuírem com a compreensão e percepção das gestantes sobre o atendimento e acolhimento durante o acompanhamento de pré-natal na APS, acrescentando informações primordiais sobre o acolhimento e ampliando as discussões sobre a temática para incentivar novos estudos que abordem as boas práticas dos profissionais durante o atendimento de pré-natal. Ressalta-se que as limitações para a realização desta pesquisa referem-se à dificuldade de acesso a trabalhos recentes que abordem a temática estudada.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra TB, Oliveira, CAN. A percepção de puérperas sobre a assistência recebida no pré-natal. Rev enferm UFPE on line. [Internet] 2021 [citado 10 de jan 2024];15(2): e247826. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247826>
2. Estrela JM, Machado MS, Castro A. O “Ser Mãe”: Representações Sociais do Papel Materno de Gestantes e Puérperas. Id on Line Rev. Mult. Psic. [Internet] 2018 [citado 15 de jan 2024];12(42): 569-78. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v12i42.1450>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [internet]. 2012. [citado 15 de jan 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
4. Souza RA, Santos MS, Messias CM, Silva HCDA, Rosas AMMTF, Silva MRB. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. Online braz. j. nurs.[Internet] 2020 [citado 10 de dez 2023];19(3). DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206377>
5. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS [internet] 2007. [citado 15 de jan 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
6. Doricci GC, Guanaes-Lorenzi C. Revisão integrativa sobre cogestão no contexto da Política Nacional de Humanização. Ciênc saúde coletiva. [Internet] 2021 [citado 10 de jan 2024];26(8):2949–59. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.11742019>
7. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery. [Internet] 2021 [citado 25 de jan 2024];25(1):e20200098. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública. [Internet] 2005 [citado 16 de jan 2024]; 39(3): 507-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>
10. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
11. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cadernos de saúde pública.[Internet] 2008 [citado 14 de jan 2024]; 24(1):17-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
12. Lefevre F, Lefevre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. Texto Contexto Enferm. [Internet] 2014 [citado 25 de fev 2024];23(2):502-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
13. Carvalho SS, Oliveira BR de, Nascimento CSO do, Gois CT de S, Pinto IO. Perception of a nursing team in the implantation of a reception with risk classification sector for pregnant women. Rev Bras Saude Mater Infant. [Internet] 2018 [citado 29 de fev 2024];18(2):301–7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200004>

14. Andrade PPA, Omizzolo JAE, Santos MVJ, Zanini D. Percepção de usuárias sobre a prática do acolhimento na coleta de preventivo de câncer de colo de útero. *Revista Inova Saúde*. [Internet] 2019 [citado 29 de jan 2024]; 9(2): 124-42. DOI: <https://doi.org/10.18616/inova.v9i2.4130>
15. Sobrinho AJSS, Santos JF. Importância da humanização na adesão dos usuários aos serviços de Saúde na atenção primária. *Disciplinarum Scientia*. [Internet] 2021 [citado 25 de jan 2024]; 22(1): 369-78. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4029/2862>
16. Silva MZN, Andrade AB, Bosi MLM. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde debate*. [Internet] 2014 [citado 25 de jan 2024]; 38(103):805–16. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140073>
17. Livramento DVP, Backes MTS, Damiani PR, Castillo LDR, Backes DS, Simão AMS. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet] 2019 [citado 30 de jan 2024]; 40:e20180211. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>
18. Sehnem GD, Saldanha LS, Arboit J, Ribeiro AC, Paula FM. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev. Enf. Ref* [Internet] 2020 [citado 12 de fev 2024]; serV(1):e19050-e190050. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19050>.
19. Beckert RAT, Rosario E, Worm GM, Gadonski RM, Zancanaro V, Souza JB. Reflexões com agentes comunitários de saúde sobre a visita domiciliar. *Revista Recien*. [Internet] 2022 [citado 13 de fev 2024]; 12(39):69-75. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/686>
20. Dias EG, Santos MCB, Sousa PH de, Campos LM, Caldeira MB. A consulta de enfermagem no pré-natal por equipes de Saúde da Família em uma cidade mineira. *Espac. Saude*. [Internet] 2023 [citado 25 de mai 2024]; 24. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/962>



DATA DE SUBMISSÃO: 29/06/2024 | DATA DE ACEITE: 11/10/2024