

**Orientação às gestantes acompanhadas no pré-natal por equipes multiprofissionais de  
saúde da família**

**Guidance for pregnant women monitored in prenatal care by multiprofessional family  
health teams**

**Orientación para embarazadas monitoreadas en atención prenatal por equipos  
multiprofesionales de salud de la familia**

Recebido: 09/10/2020 | Revisado: 15/10/2020 | Aceito: 17/10/2020 | Publicado: 18/10/2020

**Rosane Oliveira Braga**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0412-6906>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: ro56684@gmail.com

**Adrize Rutz Porto**

<https://orcid.org/0000-0002-5616-1626>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: adrizporto@gmail.com

**Helena Ribeiro Hammes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3860-3435>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: helenahammes@yahoo.com.br

**Juliane Portella Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1882-6762>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: ju\_ribeiro1985@hotmail.com

**Amanda do Rosário Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4262-1409>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: arosariotavares@yahoo.com.br

**Sidnéia Tessmer Casarin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8190-1318>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: stcasarin@gmail.com

## **Resumo**

O presente estudo teve o objetivo de identificar as orientações disponibilizadas às gestantes sobre parto, aleitamento materno e cuidados com recém-nascido a partir das consultas de pré-natal realizadas pelos profissionais de três equipes de Estratégia e Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde no sul do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, realizada com sete gestantes, no último trimestre de gestação, que estavam realizando o pré-natal no mês de novembro de 2019. A coleta de dados foi por meio de entrevista semiestruturada e os achados tratados por meio da proposta operativa de análise de conteúdo. O projeto foi aprovado sob parecer número 3.666.875 por um Comitê de Ética em Pesquisa. As entrevistadas buscaram orientações também nas mídias eletrônicas, como internet e aplicativos. O assunto mais abordado foi sobre aleitamento materno. Ainda relataram falta de informação e escuta sobre sentimentos, anseios, inseguranças e medos que ainda se mantinham e dúvidas em relação ao parto, apesar de estarem em acompanhamento de pré-natal. As gestantes se sentiram recebendo atenção qualificada, mas que ainda, de modo insuficiente, orientações sobre parto e cuidados com o recém-nascido. Cabe novos estudos que explorem estratégias para que os profissionais da atenção básica possam investir em diferentes dispositivos de educação em saúde à gestante no pré-natal.

**Palavras-chave:** Cuidado pré-natal; Período pós-parto; Aleitamento materno; Enfermagem em saúde comunitária.

## **Abstract**

The present study aimed to identify the guidelines made available to pregnant women on childbirth, breastfeeding and newborn care based on prenatal consultations carried out by professionals from three Family Strategy and Health teams in a Basic Health Unit in the south of Rio Grande do Sul. It is a qualitative, descriptive research carried out with seven pregnant women, in the last trimester of pregnancy, who were undergoing prenatal care in November 2019. Data collection was through semi-structured interviews and the findings treated through the operative proposal of content analysis. The project was approved under opinion number 3,666,875 by a Research Ethics Committee. The interviewees also seek guidance in electronic media, such as the internet and applications. The most discussed topic was about breastfeeding. They also reported a lack of information and hearing about feelings, anxieties, insecurities and fears that still existed and doubts about the delivery, despite being under prenatal care. The pregnant women felt they were receiving qualified attention, but still, in an

insufficient way, guidance on childbirth and care for the newborn. Further studies are needed to explore strategies for primary care professionals to invest in different health education devices for pregnant women in prenatal care.

**Keywords:** Prenatal care; Postpartum period; Breast feeding; Community health nursing.

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo identificar las pautas puestas a disposición de las gestantes sobre el parto, la lactancia materna y el cuidado del recién nacido a partir de las consultas prenatales realizadas por profesionales de tres equipos de Estrategia y Salud de la Familia en una Unidad Básica de Salud del sur de Rio Grande. do Sul. Es una investigación cualitativa descriptiva realizada con siete gestantes, en el último trimestre de gestación, que se encontraban en control prenatal en noviembre de 2019. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas y los hallazgos tratado a través de la propuesta operativa de análisis de contenido. El proyecto fue aprobado con el número de opinión 3.666.875 de un Comité de Ética en Investigación. Las entrevistadas también buscan orientación en medios electrónicos, como internet y aplicaciones. El tema más discutido fue la lactancia materna. También informaron falta de información y escucha sobre sentimientos, ansiedades, inseguridades y miedos que aún existían y dudas sobre el parto, a pesar de estar bajo atención prenatal. Las gestantes sintieron que estaban recibiendo una atención calificada, pero, aun así, de manera insuficiente, orientación sobre el parto y cuidado del recién nacido. Se necesitan más estudios para explorar estrategias para que los profesionales de atención primaria inviertan en diferentes dispositivos de educación sanitaria para mujeres embarazadas en la atención prenatal.

**Palabras clave:** Atención prenatal; Periodo posparto; Lactancia materna; Enfermería en salud comunitaria.

## **1. Introdução**

O acompanhamento pré-natal objetiva a detecção e a intervenção precoce das situações de risco materna e fetal, a partir do acompanhamento do desenvolvimento da gestação, assegurando o parto de um recém-nascido saudável e diminuindo morbimortalidade materna e perinatal. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma das principais portas de entrada da gestante no sistema de saúde. É a partir da UBS que a gestante dá início ao acompanhamento pré-natal pelo Sistema Único de Saúde, acolhendo suas necessidades e

encaminhando para atendimento especializado caso sejam identificados fatores de risco para a saúde da mãe e do feto (Brasil, 2012; WHO, 2016).

A atenção ao pré-natal requer um olhar multi e interdisciplinar, uma vez que os diferentes olhares sobre as práticas do cuidado trazem uma atenção integral, resolutiva e qualificada. As atribuições dos profissionais são extremamente importantes em todo o processo, incluindo a territorialização, mapeamentos das áreas que cada equipe atua, identificação das gestantes, ações de assistência integral e promoção à saúde das mulheres, acolhimento, escuta qualificada, proporcionando com isso atendimentos humanizados e estabelecendo vínculos para a continuidade do cuidado, a fim de contribuir para o bem-estar materno e neonatal, o que especialmente pode ser oferecido pelas equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF) (Marques, 2017; Guimarães, Parente, Guimarães, & Garnelo, 2018).

No cenário de atuação multiprofissional da UBS, o enfermeiro tem papel fundamental na atenção ao pré-natal. De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, Decreto nº 94.406/87, o enfermeiro é habilitado a realizar o pré-natal de baixo risco nas UBSs e capacitado para referenciar aos serviços de apoio, quando a gestação apresentar algum risco, enfatizando o cuidado de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, assim sendo, faz parte do processo de trabalho do enfermeiro na UBS orientar e apoiar as gestantes, esclarecendo suas dúvidas, promovendo a saúde e contribuindo para redução da morbimortalidade materna e infantil (Brasil, 2012; COFEN, 1987; Furtado, & Nascimento, 2017).

Em estudo referente à assistência pré-natal realizada por enfermeiros da ESF identificou-se que as gestantes consideravam os atendimentos relevantes e destacaram a criação de vínculo com o profissional. Esse vínculo permitiu a troca de informações, minimizando a chance de resultados desfavoráveis e contribuindo para a proteção da saúde da mãe e do bebê (Weschenfelder, Reolon-Costa, & Ceolin, 2019). Nesse âmbito, o enfermeiro desenvolve trabalhos educativos, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada (Weschenfelder et al., 2019). Na busca de literatura para o presente estudo, identificou-se que as pesquisas apontaram para a necessidade de aprofundamento referente às orientações sobre cuidado no parto, aleitamento materno e cuidados com Recém-Nascido (RN), durante o período do pré-natal.

Considera-se que as orientações são informações trocadas entre as gestantes e os profissionais de saúde. Esta possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. A criação de espaços de educação em saúde no acompanhamento pré-natal é importante uma vez que a

gestante pode ouvir e falar sobre suas vivências e consolidar informações importantes sobre a gravidez e outros assuntos que envolvem a saúde da criança, da mulher e da família (Brasil, 2012).

Nessa perspectiva, diante da literatura apresentada, entende-se que é importante conhecer as fragilidades e potencialidades no momento das consultas realizadas pelo profissional enfermeiro, no período da gestação, que além de ser um processo de meses, pode contribuir para a reflexão sobre práticas realizadas no período pré-natal, demonstrando a relevância de esclarecer o tema a fim de oportunizar subsídios científicos aos profissionais por meio da pesquisa e qualidade de orientações às gestantes.

É essencial à gestante receber orientações e apoio sobre modificações decorrentes da gestação, sinais e sintomas de risco, alimentação adequada, prática de atividades físicas, utilização de substâncias que podem ser nocivas, alívio de desconfortos, aleitamento materno, seus direitos, local do parto e tipos de parto (Livramento, Backes, Damiani, Castillo, Backes, & Simão, 2019).

Para tanto, teve-se como questão norteadora: quais as orientações recebidas pelas mulheres durante o pré-natal realizados pelas equipes de Saúde da Família sobre parto, aleitamento materno e cuidados com RN em uma UBS de Pelotas, Rio Grande do Sul? Desta forma, este estudo objetiva identificar as orientações disponibilizadas às gestantes sobre parto, aleitamento materno e cuidados com recém-nascido a partir das consultas de pré-natal realizadas pelos profissionais de três equipes de Estratégia e Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde no sul do Rio Grande do Sul.

## **2. Metodologia**

Pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, realizada no município de Pelotas, no Rio Grande do Sul, em uma UBS com três equipes de Estratégia de Saúde da Família. Os participantes da pesquisa foram sete mulheres gestantes acompanhadas pelas três equipes, que realizaram o pré-natal na UBS.

A coleta de dados foi realizada em novembro de 2019 por meio de entrevista semiestruturada. A pesquisa atendeu aos princípios éticos do Conselho Nacional de Saúde, da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012b), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob parecer número 3.666.875. O anonimato das participantes foi garantido, pois foi atribuído um codinome, com a letra G de Gestante e números, por exemplo, G1 a G7.

Após as entrevistas serem transcritas de forma literal, em Microsoft Word, os dados foram analisados de acordo com a proposta operativa de Minayo. Iniciou-se por uma fase exploratória de investigação, sintetizando as informações relatadas para responder às questões da pesquisa. Outra fase foi de interpretação, em que os dados foram ordenados e classificados, por meio de leitura exaustiva dos textos transcritos e de leitura transversal, apreendendo ideias centrais e relevantes. Por fim, realizou-se análise final e apresentação dos resultados (Minayo, 2014).

### **3. Resultados e Discussão**

A idade das gestantes variou de 20 a 34 anos. Todas estavam no último trimestre da gravidez, sendo que em relação a Idade Gestacional (IG), três tinham IG de 36 semanas, duas com 33 semanas, uma com 37 semanas, e outra com 32 semanas. Três participantes eram primíparas. Seis realizaram seis consultas ou mais e somente uma havia realizado no momento da entrevista, quatro consultas. Contudo, de acordo com a IG que a gestante se encontrava, considera-se que iria completar, até o parto, o número mínimo de seis de consultas de pré-natal (Brasil, 2012).

#### **Orientações recebidas pelos profissionais da saúde e dispositivos de informações buscados pelas gestantes em pré-natal na atenção básica**

As orientações assinaladas como recebidas pelos profissionais da atenção básica se restringiram ao aleitamento materno principalmente, ou alguns cuidados mais pontuais com o RN. De modo que as gestantes indicaram que gostariam de ter recebido informações sobre parto, sintomas da gravidez e cuidados com o RN.

Na sequência, apresenta-se o Quadro 1, com trechos das entrevistas em que foram mencionadas pelas gestantes, as orientações fornecidas pelos profissionais durante o pré-natal, bem como as não recebidas. As orientações recebidas pelos profissionais foi quanto higiene com RN (G1), posição e pega do bebê no aleitamento (G1, G3, G7), estímulo do peito (G3, G4, G5, G6), não usar nada no peito para amamentar (G7), caminhar para facilitar o parto (G4), alimentação (G4), hospital do parto (G6).

Já as informações que sentiram falta foram relativas ao parto (G1, G2), sintomas da gravidez (G4), cuidados com RN (G1, G2, G4, G5, G7) e aleitamento materno (G1, G2, G5). Algumas gestantes, apesar de terem recebidos algumas informações dos profissionais, ainda

não se sentiram contempladas, quanto aos assuntos parto, aleitamento materno e cuidado com o RN.

**Quadro 1** - Síntese das informações recebidas pelas gestantes e aquelas que elas sentiram falta. Pelotas, 2019.

<b>Orientações mencionadas pelas entrevistas como fornecidas pelos profissionais</b>	<b>Informações que sentiram falta</b>
[...] me deram orientações em relação aos cuidados com recém-nascido como higiene, posição do bebê no momento do aleitamento materno [...] (G1).	[...] não recebi dos profissionais de saúde orientação, quanto ao parto, aleitamento materno e cuidados com RN (G1).
-	Não recebi orientações em pré-natal dos profissionais quanto parto, aleitamento materno e cuidados com RN [...] (G2).
[...] estímulo do peito, e deixar o bebê com fome, aleitamento materno, cuidados com recém-nascido, não deixar o bebê de barriguinha para cima, deixar de ladinho, quando amamentar deixar de pezinho até arrotar (G3).	-
[...] caminhar para facilitar o parto, alimentação, quanto amamentação massagear o seio, para ir estimulando o leite [...] (G4).	Quanto aos cuidados com o bebê não recebi orientação. [...] senti falta de orientação sobre os sintomas da gravidez (G4).
[...] recebi orientação da enfermeira quanto a pega correta do bebê no aleitamento materno [...] (G5).	Senti falta da orientação do profissional de saúde em relação a esses cuidados [...] (G5).
[...] colocar o bebê para mamar, é importante para o crescimento, me falou para ver o hospital que eu queria [...] (G6).	-
[...] aqui na unidade recebi orientações do aleitamento materno como posição correta, não usar nada no seio, colocar o bebê para mamar sempre que necessário [...] (G7).	[...] não me orientaram sobre cuidados com nenê [...] (G7).

Fonte: dados da pesquisa, (2019).

No pré-natal realizado na atenção básica, as orientações fornecidas por profissionais de saúde foram mencionadas apenas por duas gestantes, que tiveram o médico e o enfermeiro como referência. As outras cinco apontaram a enfermagem, de forma geral.

*Estou muito ansiosa em relação ao parto, o enfermeiro e a médica, me deram orientações em relação aos cuidados com recém-nascido [...] aleitamento materno, me dão uma boa atenção, porque eles realizam o pré-natal juntos [...] (G1).*

*[...] cuidados com recém-nascido da enfermagem, [...], quando amamentar [...] (G3).*

*Fui orientada pela enfermeira quanto ao caminhar para facilitar o parto, alimentação, quanto amamentação [...] (G4).*

*Na gestação atual recebi orientação da enfermeira quanto a pega correta do bebê no aleitamento materno [...] (G5).*

*[...] a enfermeira me orientou assim que o bebê nascer tem que colocar o bebê para mamar [...] me falou para ver o hospital que eu queria (G6).*

Além dos profissionais da saúde, as gestantes buscam informações com familiares, na igreja, por meio de mídias eletrônicas, como internet, aplicativos e a partir da sua experiência em gestações anteriores ou da formação profissional na área da saúde.

*Eu leio sobre os assuntos relacionados à gestação e busco orientações e tiro minhas dúvidas na internet, sobre o parto 'tipo se eu ganhar com 40 semanas qual o peso ideal para o bebê', também eu não dou muita importância de não receber orientações dos profissionais de saúde, pelo fato de eu possuir graduação em enfermagem e já tenho experiência dos partos anteriores e possuo o segundo filho com dois anos, ainda com aleitamento materno [...] (G2).*

*[...] quando eu tenho alguma dúvida pergunto para minha mãe [...] (G3).*



*A princípio não tenho dúvidas, a mãe está sempre me auxiliando, e possuo um aplicativo no celular que todo dia mostra uma dica do que fazer durante a gestação ou depois [...] (G4).*

*[...] o único meio que tive alguma informação foi quando ganhei na igreja uma pastinha com dados de crescimento do bebê. A minha mãe é que me esclarece as coisas (G5).*

*[...] minha vó e minha tia me explicam as coisas [...] (G6).*

*Na verdade orientação a gente já tem né, mais ou menos, porque já vi muita coisa, eu sou técnica de enfermagem, mas o que eu sei mesmo foi com a prática porque aprendi, busco orientações na internet direto, possuo três aplicativos [...], também tenho conhecimento porque trabalhei no berçário. Até recebi orientação no cursinho que eu fiz no hospital porque eu procurei [...] (G7).*

### **Sentimentos das gestantes relacionados às informações sobre parto, cuidados com RN e aleitamento materno**

Experiências negativas foram também citadas em relação ao recebimento de orientações pelos profissionais. Dentre elas, sentimento de insegurança advindo de não terem recebido orientações e nem escuta por parte dos profissionais da saúde.

As entrevistadas apesar de se mostrarem empoderadas em busca das orientações sobre o período gravídico-puerperal, relataram anseios, preocupações, inseguranças e medos sobre as questões que estão relacionadas ao tema. Assim, as gestantes sugeriram que os profissionais de saúde poderiam promover estratégias referentes às orientações para o alívio e conforto da gestante.

*Possuo dois filhos, com partos normais sendo que a segunda gestação foi realizada em dois locais Unidade Básica, e hospitalar devido a apresentar gestação de alto risco com hipertensão e pré-eclâmpsia [...] Estou muito ansiosa em relação ao parto [...] Ainda tenho insegurança em relação aos cuidados com parto pelo fato que não tive boas experiências em partos anteriores referente aos profissionais de maneira que foram autoritários [...] sem se quer me escutar em relação ao tipo de parto que eu*

*queria fazer, meu parto anterior foi induzido e fiquei mais de 24h em trabalho de parto, sem que os profissionais me dessem uma explicação do que estava acontecendo [...] (G1).*

*Não recebi orientações em pré-natal dos profissionais quanto parto, aleitamento materno e cuidados com RN [...] minha única preocupação hoje é de como vai ser meu parto, o resto a gente se aprende [...] (G2).*

*Recebi orientações na gestação anterior dos profissionais somente sobre aleitamento materno [...] me sinto muito ansiosa em relação ao parto. Mas acredito que é comigo na hora [...] (G3).*

*Ainda me sinto muito ansiosa, em relação ao parto e aos cuidados com recém-nascido. [...] sugiro que os profissionais possam intensificar as orientações a respeito desses cuidados, aliviando a ansiedade da gestante [...] (G4).*

*Eu estou me sentindo muito ansiosa, com medo em relação ao parto, às vezes não consigo nem dormir, a minha única dúvida será que eu vou conseguir ter parto normal, meu primeiro filho foi parto cesariana. Senti falta da orientação do profissional de saúde em relação a esses cuidados [...] (G5).*

*Em relação aos cuidados eu já nem penso, estou esperando para ver na hora, [...] não procuro nem saber do parto, estou esperando acontecer, o parto tanto cesáreo, quanto parto normal, tenho medo. Estou muito ansiosa, louca de ganhar de uma vez. Já não aguento mais [...] (G6).*

*Não me sinto preparada para o parto, eu fico preocupada e ansiosa, toda gravidez para mim foi tipo “uma descoberta que eu não sabia de nada”, qualquer coisinha que eu sinto, fico prestando atenção, porque é diferente, é muito estranho, gestar não é fácil [...] (G7).*

As gestantes, participantes do estudo, eram adultas jovens, sendo que as primíparas iniciaram o acompanhamento de pré-natal no primeiro trimestre na atenção básica e as múltíparas no segundo. Em pesquisa de Calderón, Cestari, Dobkowski e Cavalheiro (2016), o

perfil de gestantes foi de 19 a 34 anos, no terceiro trimestre gestacional, sendo avaliada como a fase em que a mulher mais percebe seu feto e se preocupa com o seu corpo, pois o nascimento está próximo e ocorrem grandes modificações, fundamentalmente, o preparativo para o parto. Em estudo de Oliveira et al. (2017), níveis significativamente superiores de ansiedade foram encontrados nas “mães de primeira vez”, em relação às mulheres com experiência prévia na maternidade, isto é, as multíparas.

As entrevistadas estavam com o número de consulta preconizadas. Segundo Ministério da Saúde, o número adequado seria igual ou superior a seis consultas no período do pré-natal (Brasil, 2012).

A partir da análise dos resultados, nota-se o empoderamento das entrevistadas que expressaram diferentes formas de busca por orientações. Um aspecto sinalizado foi a falta de informação e escuta sobre sentimentos e dúvidas em relação ao parto.

A desinformação torna a gestante mais vulnerável às intervenções na escolha do tipo de parto, tornando-as susceptíveis durante o processo de gestar e parir (Silva, 2017). Diante disso, é de suma importância que os profissionais realizem práticas educativas, incentivando o parto normal e auxiliando a reduzir a cesariana, salientando também o quanto o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de vida é profilático para o recém-nascido e orientando sobre hábitos de vida saudáveis. As práticas educativas auxiliam na demonstração da finalidade do pré-natal de prevenção e o tratamento precoce de doenças que poderão ocorrer durante a gestação até o nascimento do bebê, proporcionando orientações essenciais para a hora do parto e visando garantir a assistência e o bem-estar materno-fetal (Santos, 2016).

Ressalta-se que as entrevistas teceram referência a atenção da enfermagem no pré-natal. Em estudo realizado no Rio de Janeiro, em uma unidade de ESF, 14 gestantes (70%) afirmaram que a consulta de pré-natal realizada pela enfermagem atendeu as suas necessidades durante a gestação. Dessa forma, o serviço de pré-natal promove uma continuidade no acompanhamento e avaliação dessas ações sobre a saúde materna, durante todo o ciclo gravídico, reduzindo a morbimortalidade materna e infantil (De Moura, Melo, César, Silva, Vagna, Dias et al., 2015).

A participação do Enfermeiro, no atendimento da assistência de pré-natal, é de extrema importância, por ser um profissional qualificado para proporcionar à gestante, o acolhimento adequado, criar vínculos, fornece orientações sobre a gestação, parto e puerpério, explicando qualquer tipo de dúvida que a gestante venha a apresentar. A educação em saúde foi considerada difícil de desenvolver, por estar relacionada com o cuidado e remeter ao duplo papel desempenhado pelos profissionais de saúde que são, também, educadores por

excelência, porém é um instrumento essencial nos cuidados com a gestante e familiares, sendo assim, necessária e útil no decorrer da gestação, e ao longo da vida (Almeida, Oliveira, & Coelho, 2016).

Também foi mencionada a experiência negativa quanto às informações e escuta pelos profissionais da área da saúde em parto anterior de uma entrevistada. Tostes e Seidl (2016) refere que experiências impactantes, na gestação ou no parto, podem trazer consequências, concepções e vivências da maternidade não positivas. O parto é o momento mais esperado, que vêm sendo construído e reconstruído de modo dinâmico na cultura em que se insere as gestantes e ainda de acordo com as experiências vivenciadas por elas. Ainda, é um período comumente receado por ocasião do desconhecimento pelo que poderá acontecer. O medo e a possibilidade de sentir dor igualmente são importantes diante das expectativas relacionados ao parto.

A equipe de saúde pode oferecer atenção com ênfase nas necessidades da gestante, mitigar seus anseios, aclarar as suas dúvidas para que se constitua uma relação de confiança com a parturiente. Esse atendimento da equipe deve ser baseado no diálogo, na afetividade, no acompanhamento das escolhas da mulher, intervindo para que se possa desenvolver um processo natural e tranquilo, diminuindo significativamente a ansiedade e a sensação de ter um parto difícil (Silva, 2017). Destaca-se esse aspecto no estudo, quando uma entrevistada sinaliza a consulta conjunta entre enfermeiro e médico.

Além disso, identificou-se que predominantemente a informação principal mencionada quanto a orientação recebida pelas gestantes durante o pré-natal foi a do aleitamento materno. Segundo dados da Pesquisa Nascer no Brasil, de 23.894, apenas 41% das puérperas referiu ter sido orientada, mais de 60% relataram ter recebido informações sobre aleitamento materno, 41,1% receberam orientações sobre práticas benéficas para o trabalho de parto (Viellas, Domingues, Dias, Gama, Thema Filha, Costa et al., 2014). Desse modo, no pré-natal, principalmente, que a gestante deve ser mais orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações e mais sucesso na amamentação (Livramento et al., 2019).

Outro dispositivo que as gestantes buscaram informações foram os das mídias eletrônicas, como internet e aplicativos. Em pesquisa realizada no Paraná, com 241 gestantes de 20 estados brasileiros, 86% usaram a pesquisa on-line por meio do buscador eletrônico Google Brasil (Calderon et al., 2016). O uso da internet funciona como uma importante ferramenta terapêutica, o que permite maior segurança para o usuário, tendo como base a utilização de aplicativos para busca de informações. Apesar da variedade de aplicativos de

saúde na rede, este é um campo que ainda tem muito potencial para crescer, visto que são desenvolvidos nem sempre com suporte confiáveis, de modo que se espalham inverdades e falsas informações com facilidade (Souza, 2019).

A orientação de profissionais de saúde a estes aplicativos pode contribuir para garantir a qualidade das informações, incentivando o empoderamento da gestante. Souza (2019) refere que nem todas gestantes conseguem aderir à tecnologia devido às condições socioeconômicas desfavoráveis, onde a disponibilização do recurso não garante os objetivos dos aplicativos, por vários fatores que vão desde o próprio acesso à internet, até a habilidade no manejo da ferramenta.

A família, especialmente na figura da mãe das entrevistas, foi significativamente importante quando elas falaram de cuidados na gestação. Gomes, Rocha, Henrique, Santos e Silva (2015) pontuou que diante das orientações fornecidas por familiares, mãe, sogra, tia, as gestantes acabam sentindo-se protegidas ao imitá-las. Os conhecimentos adquiridos pelas gestantes à respeito dos saberes e das práticas necessários para a prestação de cuidados ao filho, constroem-se principalmente no convívio com as pessoas que lhes são mais próximas, pessoas que cuidaram delas, que as ensinaram a cuidar e que, portanto, fazem parte de sua vida, especialmente de familiares do sexo feminino, sentem-se estimuladas a seguirem os cuidados que lhes foram aconselhados.

Por outro lado, há que se considerar que as vivências e experiências familiares podem influenciar as gestantes aos aspectos culturais, como não possuir leite "suficiente" para o bebê, introduzindo fórmulas, por considerá-lo seu leite "ralo e fraco", diminuindo a confiabilidade da amamentação, o que ainda repercute negativamente nos pensamentos de algumas grávidas. O profissional de saúde deve trabalhar esses aspectos culturais junto às gestantes e familiares que as acompanham na consulta, a fim de diminuir essas práticas que podem colocar a vida do RN em risco. Assim, esse profissional pode estabelecer um vínculo com esses familiares e promover um diálogo aberto, no qual não se dispõe como detentor único do saber, mas sim, demonstrar através do conhecimento científico, o que pode ser modificado na cultura dos familiares em relação aos cuidados com o RN (Cunha, 2017).

Apesar disso, o apoio familiar é fundamental, considerando a gestação um período de expectativas positivas para a gestante, mas também de tensões, espera pelo desconhecido, gerando incertezas e temor, vivenciando-se momentos e pensamentos geradores de conflitos. Cuidados positivos acrescidos por familiares, amigos, colegas de trabalho e vizinhanças contribuem de maneira significativa para o desenvolvimento saudável, tanto do bebê quanto da mãe. A gestante quando acompanhada de perto pelos profissionais de saúde e pela família,

pode influenciar de maneira positiva no momento do parto, aleitamento materno, aceitação da gestante para com o RN e, logo, das responsabilidades que o período pós-parto lhe atribui (Avanzi, Dias, Leão e Silva, Brandão, & Rodrigues, 2019).

As gestantes se mostrarem empoderadas em busca das orientações, mas também relataram anseios, preocupações, inseguranças e medos que ainda se mantinham, apesar de estar em acompanhamento de pré-natal.

A gestação é um período transitório na vida da mulher, apresentando manifestações clínicas no padrão fisiológico e psicológico. É um momento de transformação corporal e funcional da própria condição, necessitando de adaptações para assegurar o desenvolvimento normal do corpo. O processo de modificações internas e externas, nesta etapa a comunicação entre a gestante e um profissional da saúde é imprescindível para o surgimento de vínculo que traga confiança, troca de experiências, respostas para dúvidas e curiosidades, resultando no desenvolvimento da qualidade de vida das gestantes (Cruz, França, & Gruber, 2011).

A ansiedade é tipicamente vivenciada pelas pessoas, sendo permeado por sentimento difuso, desagradável e de nervosismo, como agitação, desconforto e taquicardia. Especialmente, no âmbito da maternidade, a ansiedade poderá implicar em distintas situações desse processo. Um estudo comprovou que as mães vivenciam sentimentos ambivalentes em torno dessa experiência, uma vez que, por um lado, sentem-se muito felizes e apaixonadas por seus bebês, embora também seja comum que se sintam cansadas e ansiosas (Donelli, Chemello, & Levandowski, 2017).

O parto pode mobilizar grandes níveis de ansiedade, medo, excitação e expectativa, colocando à prova sua competência feminina de gerar uma criança, a fim de suportar as dores e nutrir seu filho. O processo de parturição apresenta momentos de grandes sensações, e muitas vezes a gestante não recebe apoio dos profissionais, que talvez em decorrência da sobrecarga de trabalho, manifestam insensibilidade ao invés de empatia no atendimento (Medeiros, Davi, Cardoso, Maier, Gimenes, & Sudré, 2017).

As informações adquiridas pela gestante são fundamentais para a construção de sua interpretação e posicionamento antes e durante o parto, portanto, favorece a autonomia de promover uma maior participação da mulher no processo decisório. Considerando que em cada tipo de parto estão implicadas diferentes necessidades, riscos e benefícios, tendo como principal orientador o profissional de saúde, através dos esclarecimentos, acolhimento e oferta de um atendimento empático, que garanta a presença de familiares, aumente a confiança na equipe de saúde e diminua a ansiedade diante do acontecimento vivenciado (Medeiros et al., 2017). Cabe ao profissional estar disponível para orientar a gestantes sobre o ciclo gravídico-

puerperal a fim de empoderar a mulher para o parto e nascimento, assim como sanar as dúvidas, utilizando uma linguagem adequada a cada gestante e preocupando-se que as informações sejam compreendidas (Livramento et al., 2019).

Conforme os dados encontrados em artigo de Mafetoni, Rodrigues, Jacob e Shimo (2018), o processo do parto é responsável por mais de 90% do estresse e da ansiedade da gestante durante o pré-natal, relacionado principalmente à falta de conhecimento e ao medo do parto. Sugerindo como forma de tratamento promissor pela enfermagem, a acupuntura auricular, assim como uma alternativa que pode reduzir o uso medicamentos, proporcionando a gestante uma melhor qualidade na gestação e prevenindo e amenizando a ansiedade da gestante. No Brasil, a acupuntura é uma especialidade de enfermagem legitimada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), sob Resolução nº 585 de 2018, executada nos serviços públicos e privados de saúde no tratamento de diversos sintomas, podendo proporcionar estratégia terapêutica para ansiedade.

O estudo apresenta limitações de generalização de seus achados, tendo em vista o número reduzido de participantes e o estudo em apenas uma unidade de saúde, podendo não representar a realidade de outras localidades. Por fim, cabe investir em estudos que explorem estratégias para que os profissionais da atenção básica possam investir em diferentes dispositivos de educação em saúde à gestante no pré-natal.

#### **4. Considerações Finais**

Com o desenvolvimento do presente estudo, diferentes formas na busca por orientações pelas gestantes e potencialidades no trabalho do profissional de saúde foram conhecidas. A partir disso, nota-se a importância da qualidade das orientações durante o pré-natal pelo profissional de saúde, a fim de atingir a meta principal, de garantia de gestação saudável, segura e sem complicações futuras. Nas mãos dos profissionais de saúde, muitas vezes são colocados os anseios, o medo, as expectativas de muitas gestantes, sobre o desenvolvimento adequado da gestação e do bebê. Nesse aspecto, destaca-se a necessidade de utilizar diversos dispositivos de educação em saúde na atenção ao pré-natal para buscar contemplar as necessidades de orientação das gestantes.

As gestantes, participantes da pesquisa, se sentiram recebendo atenção qualificada durante o pré-natal, mas ainda foi insuficiente orientações sobre parto, cuidados com o RN. Por outro lado, observa-se que na atenção básica há bastante incentivo ao aleitamento materno.



## Referências

Almeida, F. S.; Oliveira, R. A. F. de & Coelho, E. O. E. (2016). A importância do acompanhamento pré-natal pelo profissional enfermeiro. *REMAS - Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde*, 6(2), 155-169.

Avanzi, S. M.; Dias, C. A.; Leão e Silva, L. O.; Brandão, M. B. F. & Rodrigues, S. M. (2019). Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, 9, 55-62.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 320p.

Brasil. (2012b) Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466 , de 12 de dezembro de 2012*. Brasil: Ministério da Saúde.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde.*

Calderon, T. M., Cestari, M. E. W., Dobkowski, A. C. & Cavalheiro, M. D. (2016). O uso da internet como ferramenta de apoio ao esclarecimento de dúvidas durante a gestação The use of the Internet as a support tool to clarify questions during pregnancy. *Journal of Health & Biological Sciences*, 4(1), 18-22.

Conselho Federal de Enfermagem. *Decreto nº 94.406/87*. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.

Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução nº 585 de 7 de agosto de 2018*. Estabelece e reconhece Acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Recuperado de: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/35902014/do1-2018-08-08-resolucao-n-585-de-7-de-agosto-de-2018-35902008](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/35902014/do1-2018-08-08-resolucao-n-585-de-7-de-agosto-de-2018-35902008)



Cunha, V. B. (2017). *Grupo de mães e gestantes: orientação da mulher quanto aos cuidados na gravidez, puerpério e da criança em uma Unidade Básica de Saúde de Viana-MA*. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - Programa Mais Médicos, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 20f.

Cruz, M. V; França, S. Q. N & Gruber, C. (2011). Informação e qualidade de vida no período gestacional. *Cadernos da Escola de Saúde*, 1(5), 14-22.

De Moura, S. G.; Melo, M. M. M.; César, E. S. R.; Silva, Vagna, C. L.; Dias, M. D. & Ferreira Filha, M. O. (2015) Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7(3), 2930-2938.

Donelli, T. M. S.; Chemello, M. R. & Levandowski, D. C. (2017). Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura. *Interação em Psicologia*, 21(1).

Furtado, A. D. & Nascimento, J. O. (2017). *Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na promoção do aleitamento materno*, 15f.

Gomes, A. L. M.; Rocha, C. R.; Henrique, D. M.; Santos, M. A. & Silva, L. R. (2015). Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(2), 258-265.

Guimarães, W. S. G.; Parente, S. P. P.; Guimarães, T. L. F. & Garnelo, F. (2018). Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cadernos de Saúde Pública*, 34, p. e00110417.

Livramento, D. V. P.; Backes, M. T. S.; Damiani, P. R.; Castillo, L. D. R.; Backes, D. S. & Simão, A. M. S. (2019). Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180211.

Mafetoni, R. R.; Rodrigues, M. H.; Jacob, L. M. S. & Shimo, A. K. K. (2018). Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3030.

Marques, L. S. (2017). *Humanização na assistência ao pré-natal e puerpério*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 74f.

Medeiros, R. M. K.; Davi, L. A.; Cardoso, S. R. M.; Maier, S. R. O.; Gimenes, L. C. V. & Sudré, G. A. (2017). Aspectos relacionados à preferência da gestante pela via de parto. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*, 1(3), 603-621.

Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. Hucitec.

Oliveira, J. M., et al. (2017). *Sombras no dar à luz: estudo sobre a ansiedade em grávidas do 1.º e 3.º trimestre de gestação*.

Prefeitura Municipal de Pelotas. (2017). *Rede Bem Cuidar*. Recuperado de: <http://www.pelotas.rs.gov.br/saude/rede-bem-cuidar> Acesso em: 29 de maio de 19.

De Santana, T. C. P.; Silva, L. M.; Silva, L. R. F. G.; Rocha, L. M.; Canhoto, C. T. S.; Silva, A. C. F. A.; Melo, M. I. B.; Martins, M. R. R.; Barros, S. C. M. R.; Ramos, K. S.; Rocha, M. C. M.; Mendonça, C. R. S.; Souza e Silva, R. G.; Barros, J. F. S. & Gouveia J. S. (2019). Dificuldades dos enfermeiros no atendimento ao pré-natal de risco habitual e seu impacto no indicador de morbimortalidade materno-neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 20, p. e711-e711.

Santos, F. P. (2016). *Desafios do enfermeiro no acompanhamento pré-natal*/Sidneia Santana Machado.

Silva, M. F. R.. (2017). *Informações sobre parto e puerpério estratégias e conteúdo da educação em saúde no pré-natal*. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de

Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 95f.

Souza, B. V. P. S. (2019). *Aplicativos móveis para gestantes: uma revisão da literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Tostes, N. A. & Seidl, E. M. F. (2016). Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. *Temas em Psicologia*, 24(2), 681-693.

Viellas, E. F.; Domingues, R. M. S. M.; Dias, M. A. B.; Gama, S. G. N.; Theme Filha, M. M.; Costa, J. V.; Bastos, M. H. & Leal, M. C. (2014). Prenatal care in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*, 30(supl 1), 85-100.

Weschenfelder, D. T.; Reolon-Costa, A. & Ceolin, S. (2019). O enfermeiro na assistência do pré-natal de primigestas: a realidade de uma estratégia de saúde da família. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 8(1), 7-16.

World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Rosane Oliveira Braga – 20%

Adrize Rutz Porto – 20%

Helena Ribeiro Hammes – 15%

Juliane Portella Ribeiro – 15%

Amanda do Rosário Tavares – 15%

Sidnéia Tessmer Casarin – 15%