



## Metasínteses Qualitativas e Revisões Integrativas

# Significados e expectativas de gestantes em relação ao pré-natal na atenção básica: revisão integrativa\*

*Meanings and expectations of pregnant in relation to prenatal care in primary care: integrative review*

**Crisleine Olivieri da Silva<sup>1</sup>**

**José Luís Guedes dos Santos<sup>2</sup>**

**Aline Lima Pestana<sup>3</sup>**

**Mariely Carmelina Bernardi<sup>4</sup>**

**Alacoque Lorenzini Erdmann<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Especialista em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS/UFSC), Florianópolis, SC- Brasil.

<sup>2</sup>Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC- Brasil.

<sup>3</sup>Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC- Brasil.

<sup>4</sup>Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC- Brasil.

<sup>5</sup>Professora Titular, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC- Brasil.

**RESUMO** - Estudo com o objetivo de identificar os significados e as expectativas de gestantes em relação à atenção pré-natal, por meio de uma revisão integrativa. Para a seleção dos trabalhos, consultaram-se a base de dados LILACS e a biblioteca eletrônica SciELO, com os descritores cuidado pré-natal, atenção primária à saúde e programa saúde da família, compondo uma amostra de nove trabalhos, publicados entre 2003 e 2011. Os resultados evidenciaram que as gestantes reconhecem a importância do pré-natal e valorizam a inclusão dos familiares no cuidado a fim de torná-lo mais humanizado. Elas possuem pouco conhecimento acerca dos exames essenciais e não se sentem seguras quanto ao momento do parto. Além disso, para a maioria das mulheres o pré-natal é um ato intervencionista, em detrimento do estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência. Dessa forma, o estudo fornece subsídios para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde e enfermagem à gestante, de forma que venha ao encontro de suas necessidades e expectativas.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família.

**ABSTRACT** - This study aimed to identify the meanings and expectations of pregnant in relation to prenatal care through an integrative review. In order to select the papers, looked up the database LILACS and SciELO electronic library, with descriptors prenatal care, primary health care and family health program, comprising a sample of nine papers published between 2003 and 2011. The results evidenced that pregnant women recognize the importance of prenatal care and value the inclusion of the family in the care in order to make it more humanized. They have little knowledge about the essential exams and do not feel safe for parturition. Moreover, most women find prenatal intervention an act to the detriment of encouragement, support and care for women who experience this experience. Thus, the study provides subsidies to improve the quality of health and nursing care for pregnant women, so that meets their needs and expectations.

**Keywords:** Prenatal Care; Primary Health Care; Family Health Program.

## 1. INTRODUÇÃO

O processo de desenvolvimento e contemplação de uma nova vida, de um Ser Humano que será único, reflete na necessidade de um cuidado específico à cada mulher que vivencia a gestação. Esse cuidado, que pode ser ofertado por familiares, amigos, conhecidos e profissionais da saúde, trata-se de uma atenção fundamental, visto que, a gestação é um período de transformação, que propicia sentimentos e sensações distintas.

No que tange aos cuidados oferecidos pelos profissionais da saúde, cabe salientar que, o pré-natal é o acompanhamento da evolução da gestação, que

visa cuidar da saúde da mulher e de seu bebê, até que o nascimento ocorra. Inclui a prevenção e a promoção da saúde, assim como o diagnóstico e o tratamento

### Autor correspondente

**José Luís Guedes dos Santos**

Universidade Federal de Santa Catarina

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Campus Universitário, Trindade.

Florianópolis, SC - CEP: 88040-970.

Email: [joseenfermagem@gmail.com](mailto:joseenfermagem@gmail.com)

Artigo encaminhado 23/10/2012

Aceito para publicação em 13/01/2013

\*Manuscrito oriundo da Monografia apresentada à Especialização em Saúde da Família Modalidade a Distância da Universidade Federal de Santa Catarina - UNASUS/UFSC

dos problemas que podem ocorrer durante este período. Portanto, a adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, fator essencial para redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal<sup>1</sup>.

Ressalta-se, neste sentido, a importância que tem o enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família (ESF), ao desenvolver ações preventivas durante o pré-natal, “voltadas não somente à saúde da gestante, mas à saúde integral da mulher”<sup>2,13,8</sup>. Para tanto, é importante que os enfermeiros e a equipe de saúde potencializem suas competências profissionais para a realização de um cuidado integral e humanizado para além do modelo biologicista<sup>3</sup>.

Com intuito de melhorar a atenção à mulher no período gravídico-puerperal, a legislação brasileira sofre modificações ao longo do tempo, tanto que, em junho de 2011, por meio da Portaria N<sup>o</sup> 1.459, o Ministério da Saúde institui a Rede Cegonha, que consiste em uma rede de cuidados que está sendo implementada e busca assegurar à mulher: direito ao planejamento reprodutivo; atenção humanizada durante a gravidez, parto e puerpério; e à criança, o direito ao nascimento seguro, além do crescimento e desenvolvimento saudáveis<sup>4</sup>.

Quanto à atenção humanizada durante a gravidez, a Rede Cegonha visa: qualificar a atenção e captação precoce da gestante para a realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS); atender intercorrências por meio do acolhimento, avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; realizar pré-natal de risco habitual e alto-risco, assim como, os exames necessários, com acesso em tempo oportuno; vincular a gestante ao local onde será realizado o parto, desde o pré-natal; qualificar o sistema e gestão da informação; implementar estratégias de comunicação social e programas educativos pautados na educação sexual e na saúde reprodutiva; realizar a prevenção e tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis/HIV/AIDS e Hepatites; assim como, apoiar as gestantes nos deslocamentos às consultas de pré-natal e ao local onde será realizado o parto<sup>4</sup>.

No entanto, para que a humanização norteie o pensar nas práticas em saúde com a finalidade de vislumbrar transformações, faz-se necessário reflexões e premência da contextualização dos espaços, dos indivíduos e das ações<sup>5</sup>. Com base nesse pressuposto, reflete-se sobre a atenção na gravidez existente e a idealizada, levantando-se o seguinte questionamento:

*Quais são os significados e as expectativas de gestantes em relação ao pré-natal na atenção básica?*

Para buscar respostas a essa questão e contribuir para a melhoria da assistência prestada, este estudo teve como objetivo: identificar os significados e as expectativas de gestantes em relação à atenção pré-natal na atenção básica, por meio de uma revisão integrativa.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa com objetivo de possibilitar a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Esse tipo de revisão busca desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico a partir da síntese ou análise dos achados dos estudos, com propósitos teóricos e/ou intervencionistas. Esta revisão integrativa foi conduzida pelas seguintes etapas: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados e conclusões<sup>6</sup>.

A coleta de dados foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando como descritores para a busca dos artigos: cuidado pré-natal, atenção primária à saúde e programa saúde da família. A partir da combinação desses descritores e tendo como base a pergunta de pesquisa que norteou o estudo, foram localizadas onze publicações.

A seleção foi realizada mediante a leitura criteriosa do título e do resumo, a fim de verificar a adequação com os critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre os anos de 2003 e 2011, indexados na base de dados e na biblioteca eletrônica supracitadas, disponíveis na íntegra, que abordassem a percepção das mulheres sobre o pré-natal; publicados em português.

Foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis em formato completo; editoriais; cartas; artigos de opinião; comentários; resumos de anais; ensaios; relatórios de gestão; documentos oficiais de programas nacionais e internacionais; livros; e trabalhos que não abordaram a temática pesquisada.

Destaca-se, que os estudos duplicados foram excluídos. A amostra final foi constituída de nove publicações, sendo oito artigos<sup>7,14</sup> e uma dissertação<sup>15</sup>.

**Quadro 1: Estudos selecionados, segundo título, autores, ano de publicação e origem.**

Título	Autores	Ano	Tipo	Origem
O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande <sup>7</sup> .	Duarte SJH; Andrade SMO.	2007	Artigo	Saúde e sociedade
Perspectiva das mulheres na avaliação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento <sup>8</sup> .	Almeida CAL; Tanaka OY.	2009	Artigo	Revista de Saúde Pública
Avaliando o conhecimento sobre pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil <sup>9</sup> .	Sassi RAM; César JA; Ulmi EF; Mano PS; Dall'Agnol MM; Neumann NA.	2007	Artigo	Caderno de Saúde Pública
Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo <sup>10</sup> .	Ribeiro JM; Costa NR; Pinto LFS; Silva PLB.	2004	Artigo	Caderno de Saúde Pública
A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde <sup>11</sup> .	Landerdahl MC; Ressel LB; Martins FB; Cabral FB; Gonçalves MO.	2007	Artigo	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências <sup>12</sup> .	Zampieri MFM; Erdmann AL.	2010	Artigo	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil
Comunicação e informação em Saúde no pré-natal <sup>13</sup> .	Moura ERF, Rodrigues MSP.	2003	Artigo	Interface (Botucatu)
Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família <sup>14</sup> .	Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A.	2011	Artigo	Revista da escola de enfermagem da USP
As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem <sup>15</sup> .	Shimizu HE; Lima MG	2009	Dissertação	Universidade de Brasília

Para facilitar a coleta e a sistematização dos dados foi elaborada uma planilha exclusiva para este trabalho a partir do Microsoft Excel<sup>®</sup>. Procedeu-se a leitura dos textos na íntegra o que possibilitou a identificação de significados e expectativas das mulheres sobre o pré-natal, permitindo, dessa forma, a elaboração de duas categorias temáticas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Significados: pré-natal como momento de aprendizado sobre o ser mãe e mulher

Constatou-se que o pré-natal representa para as gestantes, principalmente, um momento de aprendizado sobre a gestação e também sobre si mesma, como mulheres.

Em um estudo qualitativo do tipo descritivo-exploratório realizado com 10 puérperas, todas referiram que o pré-natal é um momento de aprendizado, o qual torna oportuno o maior conhecimento a respeito do processo gravídico- puerperal, além de possibilitar a prevenção de problemas tanto para mãe quanto para o concepto. Embora admitindo vivências anteriores que trouxeram experiência, a mulher entende que cada gravidez é

singular, necessitando, portanto, de aprendizado e cuidado específico<sup>11</sup>.

Nesse mesmo estudo, as gestantes expressaram que a atenção no pré-natal também pode representar um momento de aprendizado para sua saúde como um todo, ou seja, para além do ciclo gravídico-puerperal. Assim, a assistência pré-natal reveste-se de uma importância maior ainda, uma vez que para muitas mulheres esse é um dos poucos momentos de sua vida em que mantém um contato mais próximo com os serviços de saúde<sup>11</sup>.

Em uma pesquisa realizada com 21 gestantes no município de Campo Grande as entrevistadas afirmaram que o pré-natal significa a real possibilidade de se conhecer e praticar os cuidados necessários, em relação ao bebê e à mãe, e a possibilidade de prevenção de doenças e complicações para ambos. Observou-se intensa preocupação com o nascimento de uma criança saudável e a atenção voltada, primordialmente, para o bebê<sup>7</sup>.

Quanto à adesão da mulher ao pré-natal, identificou-se que, muitas vezes, ela ocorre por insegurança consigo mesma e com o bebê, e tem o

sentido de prevenir complicações decorrentes da gravidez, desde as doenças infecto-contagiosas até o parto. Diante dessa prática, a representação das mulheres é de que o pré-natal é mesmo um ato intervencionista, o qual privilegia as técnicas medicalizadas e despersonalizadas, em detrimento do estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência<sup>7</sup>.

Os procedimentos técnicos, como consultas, realização de exames e atividades educativas, são comentados e valorizados na expectativa da garantia de boa saúde para o filho. Contudo, as informações nem sempre são assimiladas e suficientes para esclarecer as dúvidas das gestantes. Assim, o pré-natal torna-se para as gestantes um ato normativo, prescritivo e centralizado nas mãos dos profissionais que conduzem a assistência<sup>7</sup>.

Em outro estudo qualitativo com 19 gestantes, apesar de uma parcela das gestantes limitar o cuidado pré-natal à consulta, para a maioria delas esse processo deveria incluir consultas, ações educativas e visitas domiciliares, indo além da consulta médica ou de enfermagem, sendo que as gestantes na sua maioria reforçaram a importância do pré-natal precoce, mas não mencionaram a atenção pré-concepcional<sup>12</sup>. De forma semelhante, um estudo na cidade de Rio Grande com 367 gestantes com até 16 semanas de gestação, a grande maioria (95%) demonstrou estar ciente da importância do pré-natal<sup>9</sup>.

Um estudo feito em Brasília com 15 gestantes com o objetivo de analisar a atenção recebida durante a consulta de enfermagem revelou que as gestantes conheceram a consulta de enfermagem durante o pré-natal. Inicialmente, elas tinham a percepção de que era um procedimento complementar ao trabalho do médico, contudo, à medida que foram submetidas à consulta, passaram a avaliá-la positivamente, sobretudo, pelo fato desta permitir a obtenção de informações sobre processo gestacional, que contribui para o seu autoconhecimento, identificação dos sinais e sintomas possíveis em cada período e redução de alguns medos que envolvem o processo gestacional<sup>15</sup>.

Pesquisa realizada com o objetivo de compreender os significados do cuidado humanizado no pré-natal na ótica de gestantes e profissionais revelou que o cuidado humanizado significou para as gestantes ter acessibilidade à assistência de forma rápida, precoce e prioritária: primeira consulta retornos, exames, encaminhamentos aos níveis de atenção à saúde, continuidade da atenção nas instituições hospitalares e consulta no pós-parto nas UBS. Para essas gestantes, o cuidado humanizado deve ser abrangente;

compreender as dimensões sociais, físicas e psicológicas, sendo desumanizado o cuidado rotineiro, mecânico, centrado nos procedimentos. Nessa rede de interações, foi enfatizada a valorização da gestante e dos familiares<sup>15</sup>.

Nesse sentido, destaca-se que é preciso valorizar a mulher grávida, sua história, suas necessidades, suas queixas e seus sentimentos requer que os profissionais reconheçam a dor, os medos e problemas das gestantes, evitando banalizá-los ou ignorá-los, alegando serem apenas situações fisiológicas. Além disso, respeitar o que ela pensa, sente, suas queixas, conhecer a situação da gestante, considerar ela como um ser humano, apoiar a família e a participação de todos os envolvidos no processo, sobretudo o companheiro na consulta foram vistos como cuidados essenciais nesse período<sup>12</sup>.

A gestação é uma experiência familiar; logo, o cuidado prestado deve envolver toda família e buscar o sentido cultural dela para tal vivência. Esse fato ficou evidente quando as gestantes referiram que o conhecimento adquirido nas consultas de enfermagem era socializado na família. Assim, evidencia-se que, além de fortalecer a importância da realização do pré-natal às gestantes, os familiares participavam direta e indiretamente do evento, citada a participação do marido, dos filhos, da mãe e irmãos da gestante<sup>11</sup>.

Percebe-se a importância do entendimento de que a gestação, além de ser um processo biológico, é também um processo social e cultural, que cada mulher e sua família vivenciarão essa experiência de forma singular dentro de sua unidade coletiva. Essa compreensão redireciona a assistência no pré-natal e as práticas de saúde, exigindo a atenção não só ao binômio materno-fetal, construído em paradigmas biologicistas, mas ao núcleo familiar e social a que pertence a gestante<sup>11,13</sup>. Isso vai ao encontro das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde nas políticas da atenção à saúde da mulher e de humanização ao pré-natal e ao parto, que trazem em seu bojo o enfoque cultural ao atendimento às pessoas, que deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação para humanização das práticas de saúde.

A humanização da assistência à gestante requer relações menos desiguais e menos autoritárias, na medida em que o profissional, em vez de assumir o comando da situação, passa a adotar condutas que busquem o bem estar da gestante. Essa situação possibilita, pela relação de interação que se estabelece na consulta, que a gestante se sinta à vontade para abordar temas que venham ao encontro de suas

necessidades, sendo também a consulta de enfermagem um importante instrumento de educação em saúde, no qual o profissional deve abandonar a postura de onipotência, mediando o saber científico com o popular<sup>11</sup>. Nesse sentido, a atividade de comunicação/informação em saúde como assistência de enfermagem no pré-natal pode ser implementada de forma mais inovadora e participativa visando à reversão do modelo tradicional biomédico (focado na doença) para o modelo voltado à promoção da saúde<sup>13</sup>.

Em um estudo com 203 gestantes de 22 municípios distribuídos pelas cinco regiões brasileiras, com relação à qualidade do pré-natal, a maioria das entrevistadas considerou o atendimento ao pré-natal que vem recebendo na sua unidade de saúde de qualidade excelente (64,0%) ou boa (21,7%). A aprovação pelas entrevistadas aos principais aspectos da atenção ao pré-natal que receberam nos estabelecimentos públicos foi a regra observada no estudo<sup>8</sup>. A troca de profissionais nas consultas é apontada como um fator que pode interferir na qualidade da atenção no pré-natal, visto que, quando as gestantes não são assistidas pela mesma profissional em todas as consultas, são repetidas muitas informações<sup>11</sup>.

Um os trabalhos selecionados destaca estratégias que podem potencializar a assistência pré-natal, como por exemplo: o desenvolvimento de capacitações teórico-práticas específicas sobre o tema; o fornecimento de informações e esclarecimentos sobre a importância da incorporação e uso de protocolos assistenciais; e, a construção de protocolos que promovam a articulação do trabalho médico e de enfermagem. Essas ações podem contribuir para a organização da assistência pré-natal na atenção básica e a melhoria do cuidado que é realizado<sup>14</sup>.

Assim, compreender os significados das gestantes sobre o pré-natal pode auxiliar no direcionamento da assistência prestada pelos profissionais de saúde na atenção básica.

### **3.2 Expectativas: atendimento e acompanhamento da primeira consulta à preparação para o parto**

O pré-natal é um processo de atendimento e acompanhamento da gestante que se inicia na primeira consulta na UBS e vai até a preparação para o parto.

Um estudo sobre o conhecimento de gestantes sobre pré-natal e risco gestacional constatou que a maioria das mulheres sabia o número mínimo de

consultas que uma gestante deveria realizar durante todo o pré-natal, no entanto poucas afirmaram categoricamente que essas consultas deveriam iniciar no primeiro mês de gravidez<sup>9</sup>.

No entanto, alguns fatores psicológicos interferem na demora ou prontidão com que a gestante busca o serviço de saúde para o início do pré-natal, retratando o poder de utilização do usuário para alcançar a acessibilidade. Dentre as entrevistadas, 85% opinaram que deveriam iniciar o pré-natal no primeiro mês ou tão logo soubessem da gravidez, enquanto que 81% expressaram que deveriam realizar ao menos nove consultas<sup>9</sup>.

Em uma pesquisa feita por meio de grupos focais, a limitação para a realização do pré-natal foi colocada prioritariamente pelo serviço, uma vez que as mulheres se dispuseram a fazer todos os exames solicitados. De maneira que nos momentos em que a oferta de exames diminuiu pelo esgotamento da quota disponibilizada para os serviços de atenção básica, observou-se um esforço maior das usuárias para realizar os exames, recorrendo a diversos laboratórios ou mesmo se dispondo a pagar<sup>8</sup>.

As gestantes usuárias do serviço público querem contar com recursos que possam diminuir seu desconhecimento em relação às condições de saúde de seu bebê e propiciar-lhes uma gestação mais tranquila<sup>8</sup>. O que pode ser efetivado também por meio do ultrassom obstétrico com Doppler, exame extremamente valorizado pelas mulheres, e atualmente financiado pelo Ministério da Saúde a partir da adesão à Rede Cegonha<sup>4</sup>.

Em um estudo com 367 gestantes, ao serem questionadas sobre os exames laboratoriais e procedimentos clínicos a que deveriam ser submetidas no período gestacional, as respostas corretas na forma espontânea foram escassas. A situação se corrigiu quando a entrevistada era estimulada a responder mediante a menção de cada um dos exames laboratoriais ou procedimento, praticamente todas as gestantes disseram que o ultrassom é um exame necessário, considerando tanto as respostas espontâneas, quanto as induzidas. Trata-se, portanto, de um exame altamente desejado pelas gestantes<sup>9</sup>.

Outra investigação identificou que em muitos dos relatos sobre o pré-parto o atendimento precário às expectativas das parturientes ocorre, seja pela relação interpessoal com os profissionais, seja pela demora na adoção de procedimentos técnicos que minimizem o desconforto ou sofrimento. Mesmo antes da chegada à maternidade, a gestante já vive a insegurança pela possibilidade de falta de vagas, que é somada à

incerteza em relação à qualidade do atendimento. Segundo as representações das gestantes, as orientações recebidas permitem ampliar o conhecimento não apenas do processo gestacional, mas também do parto, que é um momento bastante temido. O parto pode ser associado à morte e a outras complicações, necessitando dessa maneira, de um preparo, em que considerem os procedimentos técnicos, os aspectos emocionais e culturais<sup>8</sup>.

Em um estudo com 10 puérperas, quando questionadas de que forma as orientações recebidas no pré-natal de enfermagem influenciaram no momento do parto, todas as mulheres foram enfáticas em afirmar positivamente. As falas demonstraram a participação ativa e consciente das gestantes no processo de parir, evidenciando a ênfase dada, durante a atenção pré-natal, ao seu importante papel de sujeito no parto e nascimento. Tal postura somente é possível no momento em que a gestante tem conhecimento de seu corpo e de suas transformações durante o processo gravídico-puerperal. A compreensão sobre o contexto histórico-estrutural onde se insere a mulher/gestante também se faz importante e pode contribuir na conscientização da gestante, dentre outras coisas, em relação a sua autonomia no parto<sup>11</sup>.

O medo do parto pode estar associado a sentimentos de ansiedade gerados durante o pré-natal ou, até mesmo, por alguma experiência negativa vivenciada anteriormente. É preciso que os profissionais de saúde se sensibilizem sobre a importância da gestação na vida das mulheres, transformando um ato técnico em algo mais abrangente, abordando os aspectos sociais e culturais que envolvem o fenômeno da gravidez<sup>7</sup>.

Portanto, permanece o desafio para o sistema, de não mais tomar a prática de atenção ao parto como um procedimento isolado, desvinculado da atenção pré-natal, e criar estratégias de articulação dos diferentes níveis de complexidade da atenção<sup>9</sup>. Para tanto, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos às dúvidas e aos medos das gestantes, procurando amenizá-los por meio de práticas de educação em saúde que possam tornar o momento do parto o mais tranquilo possível.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão integrativa, cujo objetivo foi identificar os significados e as expectativas de gestantes em relação à atenção pré-natal na atenção básica, verificou-se que, no cenário da assistência no Brasil é preciso um melhor conhecimento desta

realidade, o que foi revelado pelo reduzido número de publicações produzidas sobre o tema.

As gestantes reconhecem a importância do pré-natal e vislumbram a inclusão de familiares, o acolhimento e estabelecimento de vínculo com os profissionais de saúde como expressões de um cuidado humanizado. Elas possuem pouco conhecimento acerca dos exames essenciais e não se sentem seguras quanto ao momento do parto. Além disso, para a maioria das mulheres o pré-natal é um ato intervencionista, que prioriza as técnicas medicalizadas e despersonalizado, em detrimento do estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência.

Frente às lacunas e aos resultados apontados nesta revisão integrativa, entende-se ser necessário intensificar esforços para o desenvolvimento de ações educativas na consulta do pré-natal mais consistente acerca de sua importância, e reais objetivos, uma vez que a atenção básica tem papel fundamental na melhoria da qualidade do cuidado em saúde e enfermagem.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção ao pré-natal de baixo risco - Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/caderno\\_atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf). <Acesso em 21.11.2012>
2. Valença CN, Germano RM. Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: ações do enfermeiro no pré-natal. Rev Rene 2010; 11(2): 129-39. <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/382/pdf>. <Acesso em 30.09.2012>
3. Coscrato G, Bueno SMV. Postura profissional do enfermeiro à luz de Freire: entrelaces com o Sistema Único de Saúde. Sau & Transf Soc 2012; 3(1): 79-84. [http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransfor\\_macao/article/view/658/169](http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransfor_macao/article/view/658/169). <Acesso em 30.09.2012>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). <Acesso em 29.09.2012>
5. Veras RM, Morais FRR. Práticas e significados acerca da humanização na assistência materno infantil na perspectiva dos trabalhadores da saúde. Sau & Transf Soc 2011; 1(3): 102-12. [http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransfor\\_macao/article/view/649/867](http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransfor_macao/article/view/649/867). <Acesso em 30.09.2012>
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs 2005; 52(5): 546-53.
7. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grand. Saúde soc 2007; 17(2): 132-139.
8. Almeida CAL; Tanaka OY. Perspectiva das mulheres na avaliação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Rev Saúde Públ 2009; 43(1): 98-104.

9. Sassi RAM; César JA; Ulmi EF; et al. Avaliando o conhecimento sobre pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Públ* 2007; 23(9): 2157-2166.
10. Ribeiro JM; Costa NR; Pinto LFS; et al. Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(2): 534-545.
11. Landerdahl MC; Ressel LB; Martins FB; et al. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2007; 11(1): 105-111.
12. Zampieri MFM, Erdmann AL. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2010; 10 (3): 359-367.
13. Moura ERF, Rodrigues MSP. Comunicação e informação em Saúde no pré-natal. *Interface (Botucatu)* 2003; 7(13): 109-118.
14. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(5): 1041-7.
15. Shimizu HE, Lima MG. (Dissertação). As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Programa de Ciências da Saúde Brasília, Brasília Universidade de Brasília. 2009.