

## **Ações educativas no pré natal sob o olhar do enfermeiro**

**Educational actions in prenatal care from the perspective of the nurse**

**Acciones educativas en el prenatal en la perspectiva del enfermero**

Recebido: 16/04/2022 | Revisado: 24/04/2022 | Aceito: 29/04/2022 | Publicado: 01/05/2022

### **Laila Nascimento Barcellos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3681-0051>  
Centro Universitário Celso Lisboa, Brasil  
E-mail: [lailabarcellos@outlook.com](mailto:lailabarcellos@outlook.com)

### **Wanderson Alves Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [nursing\\_war@hotmail.com](mailto:nursing_war@hotmail.com)

### **Larissa Christiny Amorim dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [amorimlari224@gmail.com](mailto:amorimlari224@gmail.com)

### **Enimar de Paula**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8811-5640>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [enimar.obst@hotmail.com](mailto:enimar.obst@hotmail.com)

### **Keila do Carmo Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [keila\\_arcanjo@hotmail.com](mailto:keila_arcanjo@hotmail.com)

### **Bruna Porath Azevedo Fassarella**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [brunaporath@gmail.com](mailto:brunaporath@gmail.com)

### **Julio César Figueiredo Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3406-1234>  
Faculdade de Saúde Ibituruna, Brasil  
E-mail: [julio.enf\\_@hotmail.com](mailto:julio.enf_@hotmail.com)

### **Douglas Mendes da Silva Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4283-7701>  
Centro Universitário Uniabeu, Brasil  
E-mail: [enfdmendes@gmail.com](mailto:enfdmendes@gmail.com)

### **Leandro Mendes Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5732-0465>  
Faculdade São Camilo, Brasil  
E-mail: [leandro.mendes.martins@hotmail.com](mailto:leandro.mendes.martins@hotmail.com)

### **Daiana Silva Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6121-2942>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [dai.silvalima@gmail.com](mailto:dai.silvalima@gmail.com)

### **Kemely de Castro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0462-3312>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [kemely.8castro@gmail.com](mailto:kemely.8castro@gmail.com)

### **Matheus Nery Martinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8750-3206>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [Matheusnerym@gmail.com](mailto:Matheusnerym@gmail.com)

### **Clarissa Rosa de Oliveira Arnaldo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0154-1469>  
Universidade Iguazu, Brasil  
E-mail: [clarissarosa.o@gmail.com](mailto:clarissarosa.o@gmail.com)

## **Resumo**

Desde os primórdios as mulheres sempre foram protagonistas do próprio parto, sendo auxiliadas por parteiras, mulheres da família e religiosas. Porém com o passar do tempo e os avanços tecnológicos, as mulheres passaram a ser dependentes de meios externos para a realização de um processo que antes era natural. Com isto a mulher passou a ter medos e dúvidas sobre a maternidade. Ao observar as gestantes na sala de espera, as mesmas apresentarem

dúvidas e ansiedades relacionadas à gestação e ao parto, dúvidas estas nem sempre esclarecidas devido ao grande número de atendimento e tempo de consultas reduzidas para o suprimento da demanda. Neste momento é possível perceber a importância da prática educativa para suprir a necessidade de conhecimento a ser ofertada a estas gestantes que pode ser realizada por todos os profissionais de saúde da unidade, afim requalificar a assistência prestada ao grupo de gestantes. Este trabalho tem como objetivo melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério e promover a saúde das gestantes e das puérperas. O público-alvo serão todas as gestantes na unidade de atenção básica, por perceber a importância de esclarecer dúvidas sobre as diferentes fases envolvendo gestação, parto e puerpério. E como resultados esperamos promover a saúde das gestantes e das puérperas através de orientações sobre os benefícios do parto natural, alimentação saudável, cuidados com o recém-nascido, importância do aleitamento materno, anticoncepção após o parto, aumentar o vínculo entre gestante, família e profissionais da unidade de saúde e realizar avaliação de risco gestacional.

**Palavras-chave:** Cuidado pré-natal; Educação em saúde; Ensino.

### Abstract

Since the beginning, women have always been the protagonists of childbirth, being helped by midwives, family women and religious. However, with the passage of time and technological advances, women became dependent on external means to carry out a process that was once natural. With this, the woman began to have fears and doubts about motherhood. When observing pregnant women in the waiting room, they present doubts and anxieties related to pregnancy and childbirth, doubts that are not always clarified due to the large number of consultations and reduced consultation time to meet the demand. At this point, it is possible to perceive the importance of educational practice to meet the need for knowledge to be offered to these pregnant women, which can be performed by all health professionals in the unit, in order to requalify the care provided to the group of pregnant women. This work aims to improve the quality of prenatal and postpartum care and to promote the health of pregnant and postpartum women. The target audience will be all pregnant women in the primary care unit, as they realize the importance of clarifying doubts about the different stages involving pregnancy, childbirth and the puerperium. As a result, we hope to promote the health of pregnant and postpartum women through guidance on the benefits of natural childbirth, healthy eating, care for the newborn, importance of breastfeeding, contraception after childbirth, increase the bond between pregnant women, family and health unit professionals and carry out pregnancy risk assessment.

**Keywords:** Prenatal care; Health education; Teaching.

### Resumen

Desde sus inicios, la mujer siempre ha sido protagonista de su propio parto, siendo ayudada por parteras, madres de familia y religiosas. Sin embargo, con el paso del tiempo y los avances tecnológicos, las mujeres se volvieron dependientes de medios externos para llevar a cabo un proceso que antes era natural. Con esto, la mujer comenzó a tener miedos y dudas sobre la maternidad. Al observar a las gestantes en la sala de espera, presentan dudas y angustias relacionadas con el embarazo y el parto, dudas que no siempre son aclaradas debido a la gran cantidad de consultas y al reducido tiempo de consulta para atender la demanda. En este punto, es posible percibir la importancia de la práctica educativa para atender la necesidad de conocimientos a ser ofrecidos a estas gestantes, que pueden ser realizados por todos los profesionales de salud de la unidad, con el fin de recalificar el cuidado prestado al grupo de mujeres embarazadas. Este trabajo tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención prenatal y posparto y promover la salud de las mujeres embarazadas y posparto. El público objetivo serán todas las mujeres embarazadas en la unidad de atención primaria, ya que se dan cuenta de la importancia de aclarar dudas sobre las diferentes etapas que involucran el embarazo, el parto y el puerperio. Como resultado se espera promover la salud de las gestantes y puérperas a través de orientaciones sobre los beneficios del parto natural, alimentación saludable, cuidados al recién nacido, importancia de la lactancia materna, anticoncepción después del parto, aumentar el vínculo entre la gestante, la familia y la salud profesionales de la unidad y realizar evaluación de riesgo de embarazo.

**Palabras clave:** Cuidado prenatal; Educación para la salud; Enseñando.

## 1. Introdução

Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 onde se verifica no Art. 196. A saúde é direito e dever de todos do Estado, garantido mediante as políticas sociais e econômicas, que visam a redução do risco de doença e de outros agravos a saúde e ao acesso universal que é igualitário às ações de serviços para sua promoção e prevenção para uma saúde de qualidade (Brasil, 2016). Caldas (2008 p. 4), ressalta que as Políticas do Sistema Único de Saúde, são as diretrizes tomadas que visam à resolução de problemas ligados à sociedade como um todo, engloba saúde, educação, segurança e tudo mais que se refere ao bem-estar do povo, são os direitos que a população possui como cidadãos que faz parte de uma nação.

Nesse sentido, pode-se considerar que as políticas públicas abrangem como normatizadora de regras e o investimento dos recursos financeiros para atender a demanda da sociedade que utiliza tais recursos nas áreas de política econômica, social – saúde, educação, assistência social. O Brasil por ser um Estado em grande extensão territorial e por apresentar várias diversidades passa por muitas dificuldades quando se refere ao atendimento da população, pois em muitos casos é à distância a ser percorrida (Teixeira, 2002).

Por vários motivos a população é prejudicada quando se refere ao atendimento dentro das políticas públicas, devido a negligência relacionada aos recursos humanos e burocráticos para o atendimento. Muitas vezes os recursos da união, dos estados e dos municípios, não são suficientes para contemplar estes serviços, prejudicando a população como um todo (Brasil, 2000).

A Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Portaria Nº 569, de 01 de junho de 2000 que considera que o acesso das gestantes e recém-nascidos ao atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania (Brasil, 2016).

De acordo com Rios e Vieira (2004 p. 15) o Ministério da Saúde – (MS) considera o cuidado com a mulher uma prioridade do governo, com isso foi elaborado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que foi lançado através do Ministério da Saúde em 1983, sendo o próprio a ser anunciado como uma nova e diferenciada abordagem de qualidade à saúde da mulher.

Este programa se destacou na importância das ações educativas no atendimento à mulher, trazendo assim o diferencial em relação à outros programas, assim sendo um dos componentes das ações educativas, que devem ser desenvolvidas por todos os profissionais que integram a equipe de unidade da saúde, o ideal é que esta clientela esteja inserida em todas as atividades com o objetivo de levar esta população a refletir sobre a saúde (Brasil, 2004; Penna, 1999). As ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal são importantes, pois é no pré-natal que a gestante deve ser melhor orientada, para que possa viver o parto de uma forma positiva e ter menos riscos de complicações no puerpério e sucesso no período da amamentação (Rios & Vieira, 2004).

De acordo com Reis (2011 p. 16), as complicações no parto e no pós-parto podem vir a ser detectados e solucionados no decorrer do pré-natal. A equipe que trabalha de acordo com estas normas de atendimento do SUS, ajuda a eliminar ou minimizar as possíveis consequências para mãe e o seu recém-nascido.

Além do PAISM, temos outros programas relacionados, como a Rede Cegonha que visa abordar o pré-natal, parto, nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e o sistema logístico. Em 2011 pelo Governo Federal foi lançada uma estratégia com a finalidade de proporcionar às mulheres gestantes uma qualidade de vida adequada adquirindo este bem-estar durante toda gestação, parto e pós-parto (Brasil, 2016).

Reis (2011 p. 13), ressalta que ainda outros programas que atendem às gestantes, como a programa da Primeira Infância Melhor (PIM) que acompanha a futura mãe, através de visitadoras voluntárias, que dão orientações e incentiva a participação do pré-natal e que também auxiliam na área emocional e social da mulher. Outro programa é o da Infância Saudável que também mobiliza ações em prol da gestante, orientando e abrindo as portas para o desenvolvimento da gestação sadia e também após o nascimento do bebê.

Ressalta-se também que os programas mundiais, segundo à Organização Mundial da Saúde (OMS), idealizam um mundo em que todas as mulheres dentro do ciclo gravídico-puerperal e recém-nascidos venham receber cuidados de qualidade, dentro do ciclo adquirido nos cuidados de saúde reprodutiva (World Health Organization, 2014).

A saúde da mulher alcançou nos últimos tempos extraordinária condição de atendimento as mais diversas fases de vida e de complexidade de Políticas Públicas com as gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde, pois muito há o que

conhecer e compreender, pois é necessário expandir esta área de conhecimento para as pessoas que necessitam deste tipo atendimento, o Brasil tem passado por muitos problemas em relação a saúde pública, apontando vários fatores que impedem em uma boa saúde de qualidade (Caldas, 2008; Delfino et al., 2021).

Brasil (2006 p. 18), ressalta que o pré-natal eficaz permite identificar doenças que já estavam presentes no organismo, que pode estar se evoluindo de uma forma silenciosa como, por exemplo, a hipertensão arterial, diabetes, doenças do coração, anemias, sífilis, entre outras. O diagnóstico precoce permite medidas de tratamento que evitam complicações à mulher e ao conceito, não só durante a gestação. Após identificar a gestação, a mulher deve ser acolhida o mais precocemente possível para dar início ao seu pré-natal, este acompanhamento certificar-se que a saúde da mãe e do bebê. Inicialmente através das consultas as gestantes poderão manter depois da primeira consulta com uma frequência de uma vez por mês, neste primeiro trimestre deve ser feita pelo menos uma consulta de pré-natal, ou o mais precocemente possível (Brasil, 2016).

A consulta de pré-natal de baixo risco na atenção básica pode e deve ser realizada pelo enfermeiro, segundo o Ministério da Saúde (MS) e conforme direito garantido pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, regulamentada pelo Decreto n°. 94.406, de 8 de junho de 1987. Assim sendo, essa classe tem um importante papel no cuidado à gestante, à puérpera e ao recém-nascido, pois é nesses períodos que a mulher muitas vezes se sente insegura e precisa de apoio (Souza et al., 2019).

Outro elemento de extrema importância é o Cartão da Gestante, documento fornecido pelo serviço de saúde, que é entregue à gestante na primeira consulta do seu pré-natal no qual tem a função de fornecer informações relevantes relacionados ao seu acompanhamento durante as consultas. E este ficará com a gestante guardado e que deverá ser levado para apresentar em todas as suas consultas que forem realizadas durante esta gestação (PAIM, 2006).

De acordo com a Infância Saudável (2013 p. 9), é importante enfatizar que o acompanhamento do pré-natal deve ser realizado por uma equipe orientada, qualificada e multiprofissional com o objetivo de pactuar vínculo, melhorando a adesão e a efetividade entre as consultas.

A elaboração e planejamento da educação em saúde para grupo de gestantes devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde da unidade cada um com suas especificidades, afim requalificar a assistência prestada ao grupo de gestantes. É notório hoje em dia, ao observar as gestantes na sala de espera, as mesmas apresentarem dúvidas e ansiedades relacionadas a gestação e ao parto, dúvidas estas nem sempre esclarecidas devido ao grande número de atendimento e tempo de consultas reduzidas para o suprimento da demanda. (Rios & Vieira 2007).

Segundo Costa et al., (2013 p. 15), as gestantes procuram a unidade para dar início ao pré-natal, muitas das vezes a partir do segundo trimestre. Visto que isso se torna um dado preocupante pois a qualidade do atendimento gerado a esta mulher torna-se deficiente, que o início tardio do pré-natal pode dificultar o diagnóstico e o tratamento de possíveis complicações podendo gerar consequências futuras a mulher e ao feto devido a não descoberta e/ou tratamento precoce de determinadas doenças evidenciadas principalmente no primeiro trimestre de gestação.

Brasil (2011 p. 2), ressaltar-se que para se obter um pré-natal efetivo, além das seis consultas ofertadas, a cliente deve receber todo um suporte para garantir o cumprimento do processo devendo-se ofertar promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.

Serruya et al., (2004 p. 3), diz em seu artigo com base nos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), que os maiores fatores contribuintes para a falta do acesso ao pré-natal estão ligados a região, a escolaridade da mulher e a situação econômica da mulher. Estes dados comprovam a falta de adesão das mulheres no processo, porém é importante ressaltar que a situação da atenção à saúde no município também deve ser considerada.

O Ministério da Saúde (MS) aponta que as atividades educativas destinadas às gestantes devem ser um foco essencial no processo de enfermagem no que diz respeito à assistência pré-natal. Sendo que esta deve ter uma linguagem clara e de fácil

compreensão tendo orientações gerais sobre os cuidados na gestação, alterações fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar. Mais este processo sempre de se respeitar a cultura e o saber popular para minimizar as rejeições, medo e ansiedade no momento do parto (Brasil, 2000).

Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos [...] (Conselho Nacional de Educação, 2001).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) consolida todo este processo de educar em saúde enfatizando que todas as pessoas são protagonistas do processo de educador, com a diferença que o profissional tem recursos científicos e metodológicos para realizá-los. Mais, além disso, é necessário para o sucesso, se faz necessário conhecer o “idioma da saúde”, ou seja, saber o que é saúde para o público alvo e a partir daí realização a ação (ANVISA, 2009).

Brasil (2000 p. 9), ressalta que a Educação em Saúde é uma ferramenta de suma importância para adquirir a efetividade da promoção em saúde dentro da sociedade. Essa prática começou a partir da década 50 no Brasil que foi o pioneiro desta prática, seus principais idealizadores foram intelectuais e educadores vinculados à igreja católica. Mas, foi nos anos 70 que a educação popular em saúde ganhou repercussão “pois trouxe para o setor Saúde uma cultura de relação com as classes populares que representou uma ruptura com a tradição autoritária e normatizadora da educação em saúde”.

O presente estudo teve o objetivo de descrever a importância e os benefícios das atividades educativas destinadas as gestantes.

## **2. Metodologia**

A presente pesquisa é do tipo exploratória, descritiva e os trabalhos resultantes ou não de pesquisas, foram definidos como produção científica. Para obtenção dos dados, utilizou-se o levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados: BDEF e LILACS.

Esta pesquisa foi realizada partir de revisão de literatura com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2008 p. 4), a revisão de literatura é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: gestantes, pré-natal e educação em saúde. Mediante a estes, foi realizado o cruzamento entre os três descritores no qual foram encontrados 686 artigos. Para selecionar os artigos os artigos que foram utilizados foram necessários a realização de uma filtragem com base em: texto completo; idioma em português; tipo de documento – formato artigo e o limite – gravidez, restando um total de 67 artigos após a filtragem.

Como critérios de inclusão foram utilizados os artigos que se enquadravam a temática da pesquisa. Foram excluídos todos aqueles artigos que não tem a ver com a temática, artigos em duplicata e idioma internacional. Após uma análise criteriosa, foram selecionados 11 artigos no qual se enquadraram a temática.

## **3. Resultados e Discussão**

### **3.1 Repercussões positivas das ações educativas para o pré-Natal**

Com base no art. 6º, a Rede Cegonha se divide em quatro grupos de atenção: O Pré-Natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção integral a saúde da criança e o Logístico: Transporte e Regulação. Em todas as quatro áreas existem especificações distintas que oferecem apoio integral a mulher e a criança.

Segundo Cardoso (2007 p. 2), desde os primórdios as mulheres foram protagonistas do próprio parto, sendo auxiliadas por parteiras, mulheres da família que já passaram pela mesma experiência ou religiosas voluntárias para auxiliar no processo do parto. Porém com o passar do tempo e os avanços tecnológicos, as mulheres tiveram este processo deturpado pelas influências que as induziram a serem dependentes de meios tecnológicos para a realização de um processo que antes era natural.

Com isto a mulher passou a ter medos e dúvidas sobre a maternidade. Mendes (2007 p. 23), ressalta que cada mulher reage ao período gestacional de forma diferenciada e também vai depender de que forma ela foi concebida, com isso as reações são desde alegria, aumento da libido, alterações no corpo e na pele a patologias como hiperêmese, depressão e rejeição. Por esse motivo se faz necessário a atenção especial à gestante na educação em saúde, para que venha se ter um parâmetro que a mulher venha se “encontrar” como alguém que dará à luz à outro ser.

O pré-natal, que é o foco central deste projeto, acompanha diversos “leques” que devem ser constituídos para o sucesso da rede cegonha, que vem desde a captação precoce da gestante, consultas em uma unidade básica de saúde, classificação de risco, realizações de exames, prevenção e tratamento de DST/HIV, apoio ao transporte tanto para as consultas, quanto par ao momento do trabalho de parto e implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva.

As orientações no pré-natal são fundamentais para a vivência saudável durante toda gestação pela gestante e sua família. Porém muitas gestantes não recebem orientações durante o pré-natal. E por vezes, quando orientadas os profissionais de saúde não fornecem informações sobre os sintomas fisiológicos da gestação, modificações e cuidado com o próprio corpo, prevenção de doenças, preparo para o parto e outras (Aguiar et al., 2020).

A gestação é considerada um período em que a mulher apresenta mudanças físicas e emocionais, no qual sem um acompanhamento adequado, este processo pode configurar-se na forma de temor, trauma ou algo ruim, pelo medo do desconhecido e as consequências que este processo trará (Cardoso; Santos & Mendes, 2007). De acordo com Santos e Penna (2009 p. 12), apresentam muitas dúvidas, e o nível de ansiedade e expectativa é muito grande. Fato constatado através de uma palestra realizada na porta de entrada da unidade abordando as dúvidas do parto normal, a qual o número e o tipo de perguntas foram muito acima das expectativas.

É notório hoje em dia, ao observar as gestantes na sala de espera, as mesmas apresentarem dúvidas e ansiedades relacionadas a gestação e ao parto, dúvidas estas nem sempre esclarecidas devido ao grande número de atendimento e tempo de consultas reduzidas para o suprimento da demanda. Neste momento é possível perceber a importância da prática educativa para suprir a necessidade de conhecimento a ser ofertada a estas gestantes. Esta prática segundo Rios & Vieira (2007 p. 19), deve ser realizada por todos os profissionais de saúde da unidade, afim requalificar a assistência prestada ao grupo de gestantes.

Freire (1983 p. 9), diz que para trabalhar com a população é senão a “travessia entre subjetividade e a objetividade”. Ele ressalta que para se conquistar o interesse da população precisa de uma intervenção direta e uma reflexão sobre a realidade em que este vive, assim terá sucesso efetivo.

Penna et al (1999 p. 6), destacam que a educação em saúde se torna importante no período do pré-natal, pois é um acréscimo no atendimento que servirá como suporte para retirar dúvidas e para fazer com que a mulher conheça mais profundamente este episódio de sua vida tornando a gestação uma fase mais tranquila e com menos complicações possíveis. A educação em saúde tem se tornado motivo de grande sucesso na qualidade da assistência no pré-natal, visto que este é uma ferramenta complementar e muito importante, que integraliza a qualidade do atendimento à mulher no seu período gestacional.

Dentre as recomendações propostas incluem: a captação da gestante para início precoce do pré-natal, garantia de realização de exames e retorno em tempo oportuno, vinculação ao local do parto, realização de do mínimo seis consultas de

pré-natal, com estratificação de risco em todas as consultas, imunização, incentivo ao parto normal e redução nos indicadores de cesarianas sem indicação, práticas educativas que possibilite a capacidade de reflexão da mulher sobre seu corpo e seu processo reprodutivo (Torres et al., 2020).

Santos (2012 p. 2), ressalta que a mulher no período gestacional necessita sempre de vários cuidados essenciais, que a ajudará a passar por todo o processo gravídico puerperal com saúde e com segurança. E com isso favorecerá nos cuidados com sua saúde, na melhor escolha para o tipo de parto (de acordo com os fatores condicionais de sua saúde), e no cuidado ao bebê, ressaltando todos os pré-requisitos que ela necessita ser acompanhada com a visão da integralidade da assistência. Todos esses quesitos não são viáveis simplesmente no ato da consulta pré-natal, visto que não haveria tempo hábil para tantos afazeres.

Neste caso os grupos de educação em saúde, sejam eles na porta de entrada ou em um local específico se tornam uma ação de suma importância para concretizar o processo completo da assistência a gestante. Podemos entender o quanto é necessário apresentar ao público questões pertinentes à saúde, porém nunca podemos perder a essência de que também somos seres humanos e que ao mesmo tempo em que ensinamos podemos aprender, e principalmente, sempre respeitar as crenças e culturas, mais aos poucos tentar mudar seus paradigmas em relação aos conceitos incoerentes e que oferecem malefícios à saúde como é abordado por Santos (2012 p. 4) e Guerreiro (2014 p. 22). Assim, a educação em saúde é inserida através de um profissional de saúde que apresenta conhecimento com base científica, porém como uma linguagem não formal, afim de que a gestante venha a obter o máximo da informação apresentada.

Segundo Oliveira & Wendhausen (2015 p. 4), O enfermeiro dentro da equipe multiprofissional é a pessoa mais qualificada para proceder com a realização da educação em saúde, em se tratando de todos os artifícios que lhe são postos desde sua vida acadêmica em sua grade curricular. Portanto o mesmo deve ter a consciência da importância da indução do processo de educar em saúde em todas as áreas de sua atuação.

### **3.2 Perspectiva da gestante para o parto**

Delfino (2004 p. 12), ressalta que a não realização de um grupo integrativo no processo da assistência pré-natal, leva a gestante a limitar-se a consulta, que é um processo individual, e que devido ao tempo estimado leva a mulher a ter o mínimo exigido de informações necessárias para este período tão importante de sua vida, tornando-se atividades educativas com qualidade nessa assistência prestada.

Saupe (1999 p. 8), diz que além da necessidade da implementação de um grupo educativo, se faz necessário avaliar o perfil do profissional para a realização do processo, pois sem um profissional capacitado o conteúdo poderá se tornar ineficiente ou incoerente. É necessário que o profissional, neste caso o enfermeiro seja capacitado para atuar como educador em saúde, além de realizar suas atribuições rotineiras, por este motivo além do perfil o enfermeiro deverá estar disposto a participar.

O momento do parto tem sido descrito como complicado, incerto e doloroso o que torna o diálogo sobre sinais e sintomas do início do trabalho de parto no pré-natal imprescindível. Informações sobre os procedimentos que serão realizados no parto minimizam a ansiedade e passam segurança com relação aos procedimentos e profissionais (Aguilar et al., 2020).

A atuação do enfermeiro educador será mais relevante na atenção primária onde o enfoque está a promoção e prevenção da saúde. Porém como abordado acima em todo o momento este profissional realiza educação em saúde e segundo Delfino (2004 p. 12) e Saupe (1999 p. 8) na atualidade há todo um empenho e determinação no sentido do preparo do enfermeiro para trabalhar com as populações, em busca da implementação da Reforma Sanitária, representada atualmente pelo Sistema Único de Saúde. Parte deste empenho concentra-se na necessidade da formação de enfermeiros que estejam preparados para a educação, como demonstra determinada pesquisa, que teve como objetivo conhecer a realidade do preparo

do enfermeiro para desempenhar seu papel de educador e apontar as possibilidades embutidas nesta realidade (Aguiar et al., 2020).

Sabe-se que os grupos formados por meio das ações de educação em saúde têm como objetivo gerar reflexões e interesse de seus participantes, de modo a criar uma rede de apoio e de compartilhamento entre eles. Portanto, essas pessoas devem sentir interesse de se reunir para troca de informações e experiências. Sendo assim, não podemos entender só como transmissão de conteúdos, as ações educativas são fundamentais para a orientação e interação das gestantes.

Tanto com as pessoas que estão transmitindo quanto para elas no seu convívio familiar no contexto dessa prática pedagógica com gestantes, destaca-se o papel educativo do profissional de saúde e acadêmicos na atenção básica com essa população, tendo em vista que elas se tornam mais sensíveis nesse período, necessitando de acolhimento e troca de saberes. Dessa forma, procurou-se transmitir um acolhimento efetivo, não somente nesta fase gestacional, mas em todas as fases da sua vida (Aguiar et al., 2020).

Estudos demonstram que as gestantes que realizam o pré-natal com enfermeiros, declaram-se satisfeitas com as consultas, devido à forma como se estabelecem as relações de comunicação, na qual o acolhimento e a escuta são privilegiados. O enfermeiro tem fundamental importância na assistência pré-natal, entretanto, são necessários investimentos em sua qualificação, para que as consultas possam ser realizadas da melhor forma possível (Souza et al., 2019).

De acordo com o estudo realizado por Torres (2020 p. 7), como proposta de coleta de dados, através de entrevista semi-estruturada, os pesquisadores referem que, quando questionadas sobre sua ótica do pré-natal, as gestantes referiram que, é importante para prevenir que o bebê possa sofrer algum tipo de aborto, deslocamento de placenta. No geral é bom para ver se está tudo bem comigo e com meu filho, para que possa fazer tratamento antes se der alguma coisa. Refeziam ainda que, é importante para acompanhar a saúde do bebê e a minha saúde. Também para fazer os exames que precisam. É para fazer os exames e ver se o bebê está bem, verificar se está tendo algum problema na minha gravidez.

Os dados obtidos no estudo vão ao encontro com as diretrizes ministeriais (Brasil, 2016), uma vez que a assistência ao pré-natal tem a proposta de prevenir ou detectar precocemente agravos que podem causar danos à saúde materna e/ou fetal, garantindo o desenvolvimento saudável do feto e reduzindo os riscos à saúde materna. É válido destacar que a assistência no ciclo gravídico puerperal, a começar pelo pré-natal deve avaliar e respeitar as mudanças físicas e emocionais que acontecem na mulher.

#### **4. Considerações Finais**

A execução deste trabalho não contribuirá apenas para a integralidade da assistência às gestantes no pré-natal. Mas também elevará o nível de qualidade oferecida para estas clientes. Tornando a instituição realizadora, uma referência em atendimento humanizado à mulher no seu período gravídico puerperal.

O estudo evidenciou que as orientações sobre os sinais de trabalho de parto são pouco frequentes e por vezes sequer são fornecidas durante as consultas. Isto pode explicar a escassez de publicações que abordem a temática, embora seja consenso que a educação em saúde no pré-natal é essencial para o fortalecimento da autonomia das gestantes no momento do trabalho de parto e do parto propriamente dito. Por fim, ratifica-se a necessidade de priorizar as ações educativas durante o pré-natal com especial atenção para as orientações sobre sinais de trabalho de parto.

#### **Referências**

Aguiar, L. C., Silva, M. D. L. C., de Oliveira, V. S., de Aguiar, J. R. R., & Dourado, L. K. M. (2020). Perfil das gestantes e conteúdo das orientações sobre os sinais de trabalho de parto recebidas no pré-natal. *Revista Ciência Plural*, 48-60.

Brasil, C. F. (2010). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Academiaedu*, 2(4), 124-234.



- Brasil, & Brasil. (2007). Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento ea vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, 2007.
- Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Pré-Natal (Sisprenatal). Brasília: Ministério da Saúde; *Datasus*.
- Brasil. (2000). Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília: *Ministério da Saúde*.
- Brasil. (1996). Norma operacional básica do SUS-NOB-SUS 01/96. Redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, *Datasus*.
- Brasil (2000). Portaria nº 569 de 01 de junho de 2000. Acesso das gestantes e recém-nascidos a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania. *Datasus*.
- Brasil. (2006). Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: *Ministério da Saúde*.
- Brasil. (2000). Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. Brasília: *Ministério da Saúde*.
- Caldas, R. W., Lopes, B., & Amaral, J. N. (2008). Políticas Públicas: Conceitos e Práticas. Belo Horizonte: *Sebrae*, 167-187.
- Cardoso, Â. M. R., Santos, S. M. D., & Mendes, V. B. (2007). O pré-natal e a atenção à saúde da mulher na gestação: um processo educativo. *Diálogos possíveis*, 6(1), 141-59.
- Conselho Nacional de Educação. (2001). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. *Diário Oficial da União*, Seção 1, p. 37.
- Costa, C. S. C., Carvalho Vila, V., Rodrigues, F. M., Martins, C. A., & Pinho, L. M. O. (2013). Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(2), 516-22.
- Delfino, M. R. R., Patrício, Z. M., Martins, A. S., & Silvério, M. R. (2004). O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9, 1057-1066.
- Delfino, J. A., Pereira Melo, A. K., de Sousa Bernardes, I. A., Xisto Diniz, A. L., Souza de Almeida, C., & Silva Souza, D. A. (2021). Ações educativas para a gestante no pré-natal acerca dos cuidados com recém-nascido. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(63), 5362-5375. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i63p5362-5375>
- Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: *Funasa*, 345-563.
- Gil, A. C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. (6a ed.), *Atlas*, 204-236.
- Guerreiro, E. M., Rodrigues, D. P., Queiroz, A. B. A., & Ferreira, M. D. A. (2014). Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Revista brasileira de enfermagem*, 67, 13-21.
- Organização Mundial da Saúde. (2016). Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.
- Paim, J. S., & Teixeira, C. F. (2006). Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Revista de Saúde Pública*, 40, 73-78.
- Penna, L. H. G., Progianti, J. M., & Correa, L. M. (1999). Enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 52, 385-391.
- Reis, D. O., Araújo, E. C. D., & Cecílio, L. C. D. O. (2012). Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. *Unifesp. São Paulo. s/d. Disponível em: [http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_4](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4)*.
- Rios, C. T. F., & Vieira, N. F. C. (2007). Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 477-486.
- Santos, D. S., Andrade, A. L. A. D., Lima, B. S. D. S., & Silva, Y. N. D. (2012). Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. *Revista brasileira de educação médica*, 36, 62-67.
- Saupe, R. (1999). Preparo do enfermeiro para ser educador: realidade e possibilidades. *UFSC*. 234-321.
- Serruya, S. J., Lago, T. D. G., & Cecatti, J. G. (2004). O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 4, 269-279.
- Souza, A. Q., Marchiori, M. R. C. T., Cabral, F. B., Diaz, C. M., dos Santos, N. O., & Pizolotto, A. L. Z. (2019). A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (27), e733-e733.
- Teixeira, E. C. (2002). O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. *Salvador: AATR*, 200.
- Torres, L. G. M., Vasconcelos, M. N. G., Prata, J. R. da S., Nascimento, M. L. do, Oliveira, E. A., Monteiro, A. N., Santos, A. C. F. D., & Prata, M. do L. C. (2020). Prenatal care from the perspective of the pregnant woman. *Research, Society and Development*, 9(11), e41891110117. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10117>
- World Health Organization (WHO). (2014). Recommendations on community mobilization through facilitated participatory learning and action cycles with women's groups for maternal and newborn health. Geneva: *World Health Organization*, 26, 931-940.