

Importância do cuidado médico frente às gestantes na atenção primária em saúde

Importance of medical care for pregnant women in primary health care

Importancia de la atención médica a la gestante en la atención primaria de salud

Sara de Caldas Costa Sousa¹, Milena Nunes Alves de Sousa¹.

RESUMO

Objetivo: Objetiva-se conhecer o nível de cuidado médico frente à assistência pré-natal e ao acolhimento prestado em uma UBS, em um município no estado da Paraíba. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, que será realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Patos - PB. A pesquisa será realizada em uma unidade básica de saúde (UBS) no referido município. Os participantes do estudo serão abordados de forma intencional dentre as que aguardarem a consulta pré-natal, culminando, em gestantes de diferentes períodos gestacionais, quando os depoimentos não mostrarem nenhuma nova informação, além da visão de médicos, sobre a assistência prestada. A coleta dos dados será realizada por formulário semiestruturado, entre os meses de agosto e dezembro de 2022, após parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** As análises dos dados se darão pelos programas de computadores Microsoft Excel e o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Será adotada a análise descritiva simples e inferencial. **Conclusão:** Espera-se auxiliar na prática clínica, bem como no estabelecimento de intervenções preventivas e de promoção da saúde do grupo.

Palavras-Chave: Gravidez, Cuidado Pré-Natal, Atenção Primária à Saúde, Promoção da saúde.

ABSTRACT

Objective: The objective is to know the level of medical care regarding prenatal care and the reception provided in a UBS, in a municipality in the state of Paraíba. **Methods:** This is a descriptive exploratory research with a qualitative approach, which will be carried out in a Basic Health Unit in Patos - PB. The research will be carried out in a basic health unit (UBS) in that municipality. The study participants will be intentionally approached among those waiting for the prenatal consultation, culminating in pregnant women of different gestational periods, when the testimonies do not show any new information, in addition to the view of doctors, about the care provided. Data collection will be carried out using a semi-structured form, between August and December 2022, after a favorable opinion from the Ethics and Research Committee. **Results:** Data analysis will be carried out using Microsoft Excel and the *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) computer programs. Simple descriptive and inferential analysis will be adopted. **Conclusion:** It is expected to help in clinical practice, as well as in the establishment of preventive and health promotion interventions for the group.

Keywords: Pregnancy, Prenatal Care, Primary Health Care, Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo es conocer el nivel de atención médica en cuanto a la atención prenatal y la recepción brindada en una UBS, en un municipio del estado de Paraíba. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria descriptiva con abordaje cualitativo, que será realizada en una Unidad Básica de Salud de Patos - PB. La investigación se realizará en una unidad básica de salud (UBS) de ese municipio. Los participantes del estudio serán abordados intencionalmente entre los que esperan la consulta prenatal, culminando en

¹ Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos-PB.

mujeres embarazadas de diferentes períodos de gestación, cuando los testimonios no muestran ninguna información nueva, además de la visión de los médicos, sobre la atención brindada. La recolección de datos se realizará mediante formulario semiestructurado, entre agosto y diciembre de 2022, previo dictamen favorable del Comité de Ética e Investigación. **Resultados:** El análisis de los datos se realizará con los programas informáticos Microsoft Excel y el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS). Se adoptará el análisis descriptivo e inferencial simple. **Conclusión:** Se espera ayudar en la práctica clínica, así como en el establecimiento de intervenciones preventivas y de promoción de la salud para el grupo.

Palabras clave: Embarazo, Cuidado prenatal, Primeros auxilios, Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

Sendo a gravidez considerada um processo de transição, abrangendo mudanças de identidade e nova designação de papéis para as mulheres faz-se necessário a humanização e a qualificação médica diante dessas pacientes (PIO DAM e CAPEL MS, 2015).

Quando a mulher engravida, essa experiência pode acarretar conflitos ameaçadores uma vez que o período gestacional proporciona na mãe inúmeras sensações e emoções, uma vez que a gestação não gera só uma linda criança. Contudo, existem transtornos psicológicos e alterações físicas neste período da vida da mulher, tornando-se um período sentimental na vida da mesma (TEODORO MS, et al., 2021).

Em concordância com Teixeira JA, et al. (2017), as mudanças que ocorrem durante esse período acarretam inquietações e as mulheres precisam serem ouvidas, além da necessidade de expressarem seus sentimentos.

Para Nogueira LDP e Oliveira GS (2017), a morte materna é um grande obstáculo da saúde pública do Brasil e o pré natal é a forma primordial de prevenção. Além disso, Rodrigues ARM, et al. (2017), afirma ainda que a morte durante a gestação é uma grave violação dos direitos humanos, pois poderia ter sido evitada, por o cuidado a saúde durante esse período.

Deste modo a gravidez é um momento de grande importância para as mulheres e causa inúmeras alterações no corpo feminino. Tais mudanças estão relacionadas aos ritmos hormonais e também interferem no quesito social e psicológico da grávida (GOMES AP, et al., 2021).

A promoção da maternidade segura e o atendimento no período gravídico-puerperal é um dos compromissos preconizados do Ministério da Saúde (MS), neste sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) define-se como espaço estratégico para um pré-natal de baixo risco e de qualidade (RODRIGUES FR, et al., 2018).

O ministério da saúde criou a rede cegonha, estratégia que objetiva implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, assim como garantir às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2018). No Brasil, a APS, norteadada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que tem como propósito desempenhar um conjunto de medidas que visa garantir a todas as brasileiras, atendimento qualificado, seguro e humanizado durante este ciclo, constituindo assim, as políticas primordiais que devem seguidas nos serviços de saúde materno-infantil disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) (LUZ AR, et al., 2020).

Todavia, sabe-se que na prática, existe uma grande dificuldade em visualizar esse método de organização. Uma vez que os fluxos adequados entre os diferentes níveis de atenção, pois os ambulatórios de especialidades e os hospitais são utilizados, muitas vezes, como a verdadeira porta de entrada do sistema de saúde, atendendo grande parte da demanda, que poderia ser suprida na Atenção Primária em Saúde (APS). A consequência é um comprometimento da qualidade dos serviços e acesso do atendimento, culminando com a ampliação da forma inadequada e ineficiente dos gastos do SUS (FARAH BF, et al., 2019).

Para que a gravidez ocorra de maneira segura, sem intercorrências, é necessário que o cuidado pré-natal seja realizado com a gestante de maneira multiprofissional, onde, sobretudo o médico deve realizar escuta

atenta e ativa às pacientes, permitindo a construção de um vínculo e a transmissão de apoio e confiança necessários para que todo o processo. Ou seja, a gestação, o parto e o puerpério devem transcorrer com autonomia e segurança. Determinando assim, quais pacientes têm maior probabilidade de evolução adversa e desfavorável, além de acolher a mulher desde o início da gravidez (SIMÃO AMS, et al., 2019).

O médico deve ter percepção sensível quanto à importância de humanizar e qualificar a atenção à gestante, no intuito de obter sua maior adesão ao pré-natal, garantindo qualidade na assistência e resultados obstétricos e perinatais, possibilitando a identificação precoce de intercorrências (MARIO DN, et al., 2019).

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, propostas pelo médico, busca garantir o saudável desenvolvimento da gestação e proporcionar o nascimento de um bebê saudável, com conservação de sua saúde e de sua mãe. Portanto, todas as orientações fornecidas pelo profissional médico às gestantes durante o acompanhamento pré-natal são parte valiosa nesse processo de cuidado. Logo é de suma importância a formação de médicos de família e comunidade no país, visando uma assistência de qualidade na APS (AUGUSTO DK, et al., 2018).

Diante dessas considerações, o presente estudo tem como objetivo principal conhecer o nível de cuidado médico frente à assistência pré-natal e ao acolhimento prestado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em um município do estado da Paraíba. Já os objetivos específicos são: identificar o perfil social e demográfico de gestantes usuárias da atenção primária à saúde do município compreender o significado do cuidado médico para a qualidade da assistência pré-natal na visão de gestantes da Atenção Primária à Saúde; e avaliar a atenção às mulheres durante a gestação, sob a ótica do médico que atua nos serviços de atenção primária à saúde.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, que foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde em um município do sertão paraibano, nordeste do Brasil, no período de junho a setembro de 2022, no qual ficou atrelada às ações realizadas pelo médico e profissionais de saúde da referida unidade.

A população do estudo foi a quantidade geral de gestantes atendidas na referida UBS, e o tipo de amostra contou com a participação de 12 gestantes e 1 médico. Foram incluídas gestantes em qualquer trimestre gestacional, no qual realizou-se pré-natal na UBS em um município no estado da Paraíba e com capacidade civil ou legal para dar seu consentimento livre e esclarecido. Foram excluídas gestantes com faixa etária inferior a 18 anos.

Os participantes do estudo foram abordados de forma intencional dentre as que aguardavam a consulta pré-natal, culminando, em gestantes de diferentes períodos gestacionais, quando os depoimentos não mostraram nenhuma nova informação, além da visão de médicos, sobre a assistência prestada na referida unidade. Contudo, foi respeitada a aplicabilidade dos critérios de elegibilidade.

A coleta dos dados foi realizada por entrevista, cujo roteiro foi composto por três partes: a primeira, com questões objetivas referentes ao perfil sociodemográfico das participantes como idade, escolaridade, estado civil, renda familiar e histórico obstétrico. A segunda parte do formulário continha questões abertas inerentes à assistência médica atual recebida. Já a terceira parte continha questionamentos que incitavam a expressar percepções sobre o acolhimento recebido durante os atendimentos. As entrevistas foram realizadas individualmente em sala reservada, com duração de aproximadamente 20 minutos, sendo transcritas na íntegra e posteriormente analisadas.

Quanto à avaliação da assistência pré-natal, a mesma foi direcionada para atuação do profissional médico pelo fato de ser o profissional que realiza o acompanhamento deste grupo nas consultas, e as ações de acolhimento destinadas por este para as gestantes da UBS.

Os dados foram analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25. Foram utilizados testes descritivos de medidas de tendência central (média) e medidas de

dispersão (desvio padrão), além de medidas de frequência relativa e absoluta. Para a análise dos dados qualitativos, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

Para a execução dessa pesquisa obedeceu-se a todos os critérios indicados pela Resolução 510/16 e 580/18 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em que o estudo foi submetido a análise no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), tendo sido aprovado mediante Protocolo de número 5.599.009.

RESULTADOS

O presente estudo avaliou uma amostra de 12 pacientes frente à assistência pré-natal e ao acolhimento prestado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em um município no estado da Paraíba. A idade média é de 29,83 (DP = 4,91) anos. A maioria das participantes tem o ensino fundamental I incompleto ou o ensino médio incompleto (25,0%), são solteiras ou possuem união estável (33,3%) e a renda é entre menos de um salário-mínimo e um e três salários-mínimos (50,0%). Além disso, 91,7% declararam não fumar, 91,7% não consomem álcool e 58,3% não são sedentárias. Todas são usuárias da UBS (100,0%) e boa parte se encontram no terceiro trimestre de gestação (58,3%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Descrição demográfica dos dados categóricos (n = 12).

Variáveis	n	%
Grau de instrução		
Ensino fundamental I incompleto	3	25,0
Ensino fundamental II completo	1	8,3
Ensino médio incompleto	3	25,0
Ensino médio completo	2	16,7
Ensino superior incompleto	1	8,3
Ensino superior completo	2	16,7
Estado civil		
Solteira	4	33,3
Casada	3	25,0
Divorciada	1	8,3
União estável	4	33,3
Renda		
Menos de 1 salário mínimo	6	50,0
Entre 1 e 3 salários mínimos	6	50,0
Doenças autorrelatadas		
Nenhuma	12	100,0
Tabagista		
Sim	1	8,3
Não	11	91,7
Alcoolista		
Sim	1	8,3
Não	11	91,7
Sedentária		
Sim	5	41,7
Não	7	58,3
Usuário de UBS		
Sim	12	100,0
Não	0	0,0
Período gestacional		
1 trimestre	3	25,0
2 trimestres	2	16,7
3 trimestres	7	58,3

Fonte: Sousa SCC e Sousa MNA, 2022.

Com relação à percepção das usuárias da UBS sobre a assistência pré-natal, todas (100,0%) declararam que não realizam atividades de educação em saúde coletivas ou que a UBS não oferece esse tipo de atividade com as gestantes. Para além, as participantes relataram considerar importante um bom acolhimento pela UBS durante a gestação (100,0%), consideram que o cuidado médico traz benefícios durante a gestação (100,0%) e não sentiram dificuldades advindas da UBS durante o pré-natal (100,0%). Ainda, afirmaram que a relação entre gestante e médico garante a prevenção de doenças na gestação (100,0%) (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Questões relativas à percepção das pacientes sobre a assistência pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

Questões	Sim n (%)	Não n (%)
Questão 1. Você ou a unidade básica de saúde (UBS), realizam atividades de educação em saúde coletivas com as gestantes? Quais? E dessas ações qual julga melhor? Encontra alguma dificuldade para realizá-las? (n=12)	0 (0,0)	12 (100,0)
Questão 3. Você considera importante um bom acolhimento pela UBS durante a gestação? Por que? (n=12)	12 (100,0)	0 (0,0)
Questão 4. Quais benefícios você acha que o cuidado médico pode trazer durante a gestação, ou você acha que ela não traz nenhum benefício? (n=12)	12 (100,0)	0 (0,0)
Questão 5. Você sente alguma dificuldade advinda da UBS durante o pré-natal? (n=12)	0 (0,0)	12 (100,0)
Questão 6. Você acha que a relação entre gestante e médico garante a prevenção de doenças que podem surgir na gestação? (n=12)	12 (100,0)	0 (0,0)

Fonte: Sousa SCC e Sousa MNA, 2022.

No **Quadro 1** estão dispostas as perguntas relativas à percepção das pacientes sobre a assistência pré-natal da Atenção Primária à Saúde. Do total de grávidas entrevistadas (n=12), quando questionadas sobre a importância de um bom acolhimento pela UBS durante a gestação, 8 (66,7%) falaram que um bom acolhimento possibilita a obtenção de informações ou o esclarecimento de dúvidas acerca do processo gestacional.

Além disso, 4 pacientes (33,3%) ressaltaram aspectos como a qualidade do acolhimento. Nesta perspectiva, destaca-se a construção de um vínculo com o médico, visto ser imprescindível para o desenvolvimento de uma relação pautada na confiança e bem-estar. Outro ponto destacável diz respeito ao acompanhamento e retorno às consultas, 3 pacientes (25,0%) fazem referência ao bom acolhimento pela UBS como um fator relevante para o retorno e prestação dos cuidados necessários.

Quanto aos benefícios que o cuidado médico pode trazer durante a gestação, um total de 11 (91,7%) gestantes afirmaram que esse acompanhamento se faz necessário para a manutenção da saúde da mãe e do bebê. Além do mais, 2 (16,7%) participantes relataram que um dos benefícios vislumbrados diz respeito à diminuição de possíveis riscos durante o parto. Outras 2 gestantes (16,7%) falaram sobre a prevenção e acompanhamento de doenças durante a gravidez como um dos benefícios que o cuidado médico pode proporcionar. Destaca-se também a segurança percebida durante o parto relatada por uma paciente (8,3%).

Quadro 1 - Questões relativas à percepção das pacientes sobre a assistência pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

<p>Questão 3. Você considera importante um bom acolhimento pela UBS durante a gestação? Por quê? (n=12)</p>
<p>Part. 1 “Sim, para obter informações e conhecimentos.”</p>
<p>Part. 2 “Sim, para obter informações e conhecimentos.”</p>
<p>Part. 3 “Sim, para entender as doenças e a formação do bebê.”</p>
<p>Part. 4 “Sim, pois a gestante precisa de cuidados nessa fase.”</p>
<p>Part. 5 “Sim, para se sentir bem na consulta e tirar todas as dúvidas.”</p>
<p>Part. 6 “Sim, para se sentir à vontade para tirar as dúvidas.”</p>
<p>Part. 7 “Sim, para tirar as dúvidas, porque tem muitos sintomas que não conhecemos.”</p>
<p>Part. 8 “Sim, é muito importante para adquirir informações.”</p>
<p>Part. 9 “Sim, porque me sinto bem recebida.”</p>
<p>Part. 10 “Sim, para retornar às consultas.”</p>
<p>Part. 11 “Sim, pois é uma fase que a mulher necessita de acompanhamento.”</p>
<p>Part. 12 “Sim, para ser bem tratada e solucionar dúvidas.”</p>
<p>Questão 4. Quais benefícios você acha que o cuidado médico pode trazer durante a gestação, ou você acha que ela não traz nenhum benefício? (n=12)</p>
<p>Part. 1 “Para acompanhamento da saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 2 “Para saúde da mãe e da criança.”</p>
<p>Part. 3 “Sim, para cuidar da saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 4 “Para a saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 5 “Para não ter complicações no parto, saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 6 “Saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 7 “Para a saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 8 “Para se sentir mais segura e preparada para o parto.”</p>
<p>Part. 9 “Para acompanhamento da saúde da mãe e do bebê.”</p>
<p>Part. 10 “Para prevenção e acompanhamento de doenças na gravidez.”</p>
<p>Part. 11 “Evitar malformações fetais, saúde da gestante, verificar doenças prévias.”</p>
<p>Part. 12 “Para ter informações sobre o bebê.”</p>

Fonte: Sousa SCC e Sousa MNA, 2022.

O **Quadro 2** mostra as questões relativas à percepção da médica sobre os serviços de Atenção Primária à Saúde. No que se refere à uma assistência humanizada, a médica relata estabelecer um vínculo com as pacientes por meio da criação de um ambiente em que as mesmas se sintam acolhidas e percebam nesse lugar um refúgio para o esclarecimento de dúvidas sobre o processo, de modo a impactar em menor insegurança. Ademais, a médica entrevistada segue o protocolo proposto pelo Ministério da Saúde, visto que presta maior assistência às grávidas com gestação de alto risco ou que vivenciam a primeira gestação.

Ao ser questionado sobre algumas particularidades como dificuldades advindas da UBS durante o pré-natal; se a profissional oferece orientação baseada em algum instrumento padronizado na instituição e se teve alguma gestante ou situação que a marcou em relação a esse tema, a mesma confirma que não. Referente à adesão das gestantes aos cuidados médicos, a profissional considera que há adesão por parte das pacientes.

Quadro 2 - Questões relativas à percepção da médica sobre os serviços na Atenção Primária à Saúde.

Questão 2. Você orienta uma assistência humanizada para as gestantes em grupo ou individualmente? Se sim, de que forma? E essa orientação muda conforme o perfil da gestante? (n=1)
Resposta. <i>“Sim. Estabelecendo um clima harmonioso durante as consultas para que as gestantes se sintam confortáveis para tirar suas dúvidas e diminuir a insegurança em relação ao parto. Com assistência maior àquelas com fatores de risco ou que seja a primeira gestação”.</i>
Questão 05. Você sente alguma dificuldade advinda da UBS durante o pré-natal? (n=1)
Resposta. <i>“Não”.</i>
Questão 7. Sua orientação é baseada em algum instrumento padronizado na instituição? (n=1)
Resposta. <i>“Não”.</i>
Questão 8. Considerando sua vivência na prática, você acha que as gestantes aderem aos cuidados durante a gestação? (n=1)
Resposta. <i>“Sim”.</i>
Questão 9. Teve alguma gestante ou alguma situação que te marcou em relação a esse tema? (n=1)
Resposta. <i>“Não”.</i>

Fonte: Sousa SCC e Sousa MNA, 2022.

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo conduzido por Cançado MSM, et al. (2018), a atenção pré-natal (APN) é um conjunto de ações realizadas durante o período gestacional visando ao atendimento global da saúde da mulher de maneira individualizada, oferecendo sempre qualidade e resolutividade durante todo o processo, e tem como meta garantir o desenvolvimento gestacional, bem como a saúde da mãe e da criança, assegurando o parto e o pós-parto saudáveis.

Em consonância com Farah BF, et al. (2019), o acolhimento à gestante na Atenção Primária implica na responsabilização da equipe de saúde em promover atenção integral e resolutiva, valorizando as preocupações, as angústias e os medos da mulher. Já para Simão AMS, et al. (2019), o médico participa desta experiência única na vida da mulher, uma vez que esse profissional atua desempenhando um importante papel em contribuir com seu conhecimento e sua técnica a serviço do bem-estar da mulher e do bebê.

Ainda em conformidade com os autores supracitados, esse profissional pode realizar intervenções assegurando assim a saúde de mãe e filho, minimizando possíveis problemas, ficando ao lado, dando conforto, esclarecendo e principalmente orientando (SIMÃO AMS, et al., 2019).

Baseando-se em Santos LF, et al. (2020), existe a necessidade de reforçar programas educacionais enfatizando os riscos e problemas que podem ocorrer durante a gravidez. Ressalta-se também, por outro lado, a importância da atuação das equipes multiprofissionais de saúde no acompanhamento, na assistência e na orientação mais direcionada e frequente às gestantes e aos seus respectivos filhos, nos primeiros meses de vida.

Com relação à assistência pré-natal da Atenção Primária à Saúde, Cançado MSM, et al. (2018), a legislação que criou o SUS inclui as Leis Orgânicas da Saúde 8.080 e 8.142 de 1990 que definem as atribuições e competências de cada esfera de governo, dispõem sobre as condições de atenção à saúde, organização, financiamento e funcionamento dos serviços correspondentes e a participação da comunidade na gestão do SUS.

Já Cançado MSM, et al. (2018) ponderam que além disso, foram criadas as Normas Operacionais Básicas (NOB 1991, 1992, 1993, 1996) e as Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) como instrumentos para impulsionar a descentralização do SUS, buscando a sua definição estrutural e organizacional e direcionando o sistema de serviços de saúde.

Entretanto, de acordo com Urasaki MBM, et al. (2019), o modelo médico-assistencialista ainda tem raízes profundas no sistema de saúde brasileiro, na formação dos profissionais e na própria concepção de saúde disseminada na sociedade. Essa concepção se baseia numa atenção fragmentada do atendimento por especialidade, na utilização exacerbada de tecnologias de alto custo e na medicalização do atendimento.

Dias EG, et al. (2021) indaga que o médico deve ser crítico e atuante, executando suas funções juntamente com os demais membros da equipe de saúde, no sentido de fornecer para as gestantes resolutividade de suas necessidades. Seja a respeito da cura, recuperação, orientações, bem como auxiliar no controle de complicações que possam advir da gestação e, assim, alcançar melhor qualidade de vida é um desafio para a equipe de saúde.

Ainda seguindo a ideia do autor, o cuidado médico na gestação atua na inclusão de um processo educativo que engloba reeducação alimentar, atividade física, tratamento medicamentoso e cuidados no ciclo e também como motivação no processo de interação social da gestante, onde a mesma consiste em um conjunto de orientações para melhoria da qualidade de vida desse grupo (DIAS EG, et al., 2021).

Segundo Rausoli M, et al. (2019), o aconselhamento pre natal, a triagem e o autocuidado gestacional podem ser eficazes na prevenção e controle de intercorrências na gestação.

Frente a essa problemática, Nunes JT, et al. (2017) norteiam que o médico atua com o propósito de levar a mulher a prevenção de problemas na gravidez, diminuindo os danos decorrentes da evolução natural de uma possível intercorrência, investindo no desenvolvimento da capacidade e das habilidades do indivíduo para o autocuidado, o médico pode contribuir ativamente para que a gestante leve uma vida mais independente.

Em vista, Sehnem GD, et al. (2019) enfatizam que o relacionamento médico e gestante acontece de diversas formas: através da motivação; de uma comunicação eficiente, ou seja, de um diálogo franco e aberto; de demonstrações de carinho pelo ato de tocar a paciente; pela disponibilidade em atender e explicar suas dúvidas e questionamentos; pelo simples sorriso, entre outras.

No tocante a atuação médica sobre os serviços na Atenção Primária à Saúde, Dias EG, et al. (2021) norteiam que o contexto atual se constitui como um paradoxo de oportunidades para a consolidação do cuidado médico frente às gestantes da APS. Mas no tocante às ações relativas ao processo de saúde, deve ocorrer uma educação continuada voltada ao controle, prevenção e educação quanto ao surgimento de doenças. Pois, somente por intermédio de programas sociais as mulheres gestantes terão cada vez mais progresso e inovações.

CONCLUSÃO

No presente estudo demonstrou-se que o cuidado médico e assistência adequada torna a relação entre gestante e médico mais satisfatória, e que um bom acolhimento possibilita a obtenção de informações ou o esclarecimento de dúvidas acerca do processo gestacional. Elencou-se que o médico pode ser forte aliado no desenvolvimento de ações e esforços precisam ser implementados com vistas a estabelecer um vínculo com as pacientes por meio da criação de um ambiente onde as mesmas se sintam acolhidas e percebam

nesse lugar um refúgio para o esclarecimento de dúvidas sobre o processo, de modo a impactar em menor insegurança. Como consequências dos achados para a prática, realçam-se a necessidade de um enquadramento de pessoal adequado e a execução das ações de saúde de forma integrada, em rede, com comunicação eficiente entre os diferentes níveis de atenção. O estudo apresenta, como limitação, o fato de ter incluído apenas médico e participantes. Sugere-se a elaboração de novos estudos relacionados à abordagem das situações de vulnerabilidade social das mulheres em idade reprodutiva, tais como gravidezes na adolescência, gestações indesejadas, tentativas de aborto, desemprego e fome.

REFERÊNCIAS

1. AUGUSTO DK, et al. Quantos médicos de família e comunidade temos no Brasil? *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2018; 13(40): 1-4.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança. Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
3. CANÇADO MSM, et al. Percepções de gestantes com o cuidado pré-natal em tempos de Zika Vírus, Brasil. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2018, 2: 44-53.
4. DIAS EG, et al. Percepção das gestantes quanto à importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade básica de saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]*, 2021; 6(2): 40-70.
5. FARAH BF, et al. Percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2019; 17(6): 804-811.
6. GOMES AP, et al. A importância da orientação da equipe multidisciplinar, sobre manter hábitos de vida saudáveis. *Revista Jrg De Estudos Acadêmicos*, 2021; 4(9): 27-37.
7. LUZ AR, et al. Acolhimento: uma reflexão sobre o conceito e realidade. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]*, 2020; 4(2): 2225-2237.
8. MARIO DN, et al. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(3): 1223-1232.
9. MASSIH PIO DA e CAPEL MS. Os significados do cuidado na gestação. *Revista Psicologia e Saúde*, 2015, 7(1): 74-81. ;
10. NOGUEIRA LDP e OLIVEIRA GS. Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do enfermeiro: um levantamento bibliográfico. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2017; 6(1): 107-119.
11. NUNES JT, et al. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva [Internet]*, 2017; 24(2): 252-261.
12. RASOULI M, et al. Effect of self-care before and during pregnancy to prevention and control preeclampsia in high-risk women. *International Journal of Preventive Medicine*, 2019; 10(21): 1-9.
13. RODRIGUES ARM, et al. Mortalidade materna no Brasil entre 2006-2017: análise temporal. *Revista Tendências da Enfermagem Profissional*, 2019; 11(1): 3-9.
14. RODRIGUES FR, et al. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. *Revista Saúde em Foco [Internet]*, 2018; 10(1): 89-100.
15. SANTOS LF, et al. Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2020; 12(2): 337-344.
16. SEHNEM GD, et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Revista de Enfermagem Referência*, 2019; 5(1): e19050, 2019.
17. SIMÃO AMS, et al. Gestão do cuidado de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde de Angola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(1): 129-36.
18. TEIXEIRA JA, et al. Percepção dos profissionais de saúde da atenção básica sobre os grupos de gestantes. *Saúde (Santa Maria)*, 2017; 43(1): 94-103.
19. TEODORO MS, et al. Condicionantes e características da mortalidade materna no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): 1-9.
20. URASAKI MBM, et al. Análise dos registros de enfermagem referentes à condição da pele de gestantes. *Revista Enfermagem Atual In Derme [Internet]*. 2020; 88(26): 1-8, 2019.