



Experiências de adolescentes puérperas com o pré-natal do residente em enfermagem obstétrica

Adolescent puerperal women's experiences with the obstetric nursing resident's prenatal care

Experiencias de adolescentes puérperas con los cuidados prenatales de la residente de enfermería obstétrica

Laura Carvalho de Oliveira¹, Thais Bastos dos Reis¹, Eliza Mara das Chagas Paiva¹, Sylvia Maria Maiolini Santos², Sarah Oliveira dos Santos Tironi¹, Anne Pereira Calheiros², Rômulo Zanesco², Bruna Paroli Ferreira Santos², Patricia Alves Pereira Carneiro³, Christianne Alves Pereira Calheiros¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção de puérperas adolescentes sobre as potencialidades, fragilidades e a educação em saúde durante a consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica.

Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com análise de conteúdo baseada no referencial de Bardin. As entrevistas semiestruturadas envolveram seis adolescentes puérperas de uma Estratégia de Saúde da Família do Sul de Minas Gerais. **Resultados:** As potencialidades identificadas incluíram agilidade, resolutividade, acolhimento e humanização. Foram apontados entraves como a rotatividade de profissionais e a disparidade entre a assistência médica e de enfermagem, bem como entre os serviços públicos e privados. As enfermeiras forneceram orientações sobre diversos temas, incluindo intercorrências na gestação, incentivo à atividade física, aleitamento materno e questões emocionais.

Conclusão: Diversas potencialidades da consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica foram destacadas, juntamente com a abordagem de conteúdos educativos relevantes. No entanto, foram apontadas fragilidades que sugerem a existência de barreiras para a consolidação deste profissional no âmbito da assistência pré-natal.

Palavras-chave: Enfermagem, Enfermagem obstétrica, Cuidado pré-natal, Gravidez na adolescência, Adolescente.

ABSTRACT

Objective: To understand adolescent puerperal women's perceptions of their potential, weaknesses and health education during prenatal consultations carried out by obstetric nursing residents. **Methods:** This is a qualitative, descriptive and exploratory study, with content analysis based on Bardin's framework. The semi-structured interviews involved six puerperal adolescents from a Family Health Strategy in the south of Minas Gerais. **Results:** The potentialities identified included agility, problem-solving, welcoming and humanization.

¹ Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas – MG.

² Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas – MG.

³ Centro Universitário do Sul de Minas Gerais (Grupo Unis), Varginha – MG.

Barriers were pointed out, such as staff turnover and the disparity between medical and nursing care, as well as between public and private services. The nurses provided guidance on various topics, including pregnancy complications, encouraging physical activity, breastfeeding and emotional issues. **Conclusion:** Several strengths of the prenatal consultation carried out by obstetric nursing residents were highlighted, along with the approach to relevant educational content. However, weaknesses were pointed out which suggest the existence of barriers to the consolidation of this professional within the scope of prenatal care.

Keywords: Nursing, Obstetric nursing, Prenatal care, Pregnancy in adolescence, Adolescent.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción de las adolescentes puérperas sobre sus potencialidades, debilidades y educación para la salud durante las consultas prenatales realizadas por residentes de enfermería obstétrica.

Métodos: Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, con análisis de contenido basado en el marco de Bardin. Las entrevistas semiestructuradas involucraron seis adolescentes puérperas de una Estrategia de Salud de la Familia del sur de Minas Gerais. **Resultados:** Se identificaron potencialidades como agilidad, resolución de problemas, acogida y humanización. Se señalaron barreras, como la rotación de personal y la disparidad entre la atención médica y la de enfermería, así como entre los servicios públicos y privados. Las enfermeras orientaron sobre diversos temas, como las complicaciones del embarazo, el fomento de la actividad física, la lactancia materna y las cuestiones emocionales. **Conclusión:** Se destacaron varias potencialidades de la consulta prenatal realizada por residentes de enfermería obstétrica, así como el enfoque de los contenidos educativos pertinentes. Sin embargo, se señalaron debilidades que sugieren la existencia de barreras para la consolidación de este profesional en el contexto de la atención prenatal.

Palabras clave: Enfermería, Enfermería obstétrica, Atención prenatal, Embarazo en la adolescencia, Adolescente.

INTRODUÇÃO

Apesar da ampliação de programas e políticas públicas globais visando reduzir a gravidez na adolescência, os índices permanecem elevados, configurando-se como um problema de saúde pública. As adolescentes são consideradas mais vulneráveis durante a gestação, enfrentando maior risco de partos prematuros, complicações e mortalidade neonatal e materna. Além disso, a gravidez na adolescência pode desencadear problemas emocionais, conflitos familiares, dificuldades financeiras, interrupção dos estudos e estigma social (LOPES MCL, et al., 2020).

Os serviços de atenção primária desempenham um papel chave na oferta de cuidados maternos de qualidade durante a gravidez na adolescência, atuando na prevenção de doenças e complicações, diagnóstico, tratamento e educação em saúde sobre as particularidades do período gestacional e puerperal (BAS E, et al., 2020). No entanto, evidências apontam que, no Brasil, a faixa etária até 19 anos apresenta a menor adesão ao parâmetro preconizado de sete ou mais consultas, o que indica que as ações direcionadas a este segmento etário ainda são incipientes (FONSECA LS, et al., 2022).

O acompanhamento de gestantes por meio da consulta pré-natal na Atenção Primária à Saúde deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, capaz de oferecer uma assistência humanizada, ética, que valorize e atenda às individualidades da gestante. Dessa forma, a adolescente pode expressar seus medos, incertezas, dúvidas e angústias com total liberdade e segurança (HANS SL, et al., 2019), em conformidade com os padrões do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica (PRONAENF) (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, o Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica, implantado pelo Ministério da Saúde do Brasil, embora recente, é promissor e de grande importância para a saúde da mulher, com enfoque na assistência ao parto e nascimento. Esta modalidade de pós-graduação lato sensu se estrutura didaticamente no desenvolvimento progressivo de saberes e competências profissionais, por meio do contato diário com os problemas reais dos serviços de saúde e com situações que requerem planejamento,

conhecimento prático e teórico, e tomadas de decisões específicas, junto à equipe multiprofissional de saúde. Dessa forma, proporciona uma formação qualificada e diferenciada para o profissional, baseada em evidências científicas e na humanização (CARVALHO EM, et al., 2022). Diante do exposto, este estudo teve como objetivo compreender a percepção de puérperas adolescentes sobre as potencialidades, fragilidades e a educação em saúde durante a consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, fundamentado na teoria da análise de conteúdo de Bardin⁹ e estruturado de acordo com as recomendações do Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ) (TONG A, et al., 2007). Participaram do estudo seis puérperas adolescentes que realizavam acompanhamento pré-natal em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do sul do Estado de Minas Gerais, onde atuam enfermeiras do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma universidade pública. Ressalta-se que 100% das puérperas adolescentes assistidas na unidade naquele período aceitaram participar do estudo.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser puérpera adolescente usuária da ESF do município, ter sido atendida em pré-natal de baixo risco no último ano e ter realizado acompanhamento pré-natal em ESF onde atuam enfermeiras residentes do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica. A coleta de dados ocorreu em agosto de 2019, após autorização e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012), sob o protocolo CAAE 50547715.8.0000.5546 e número do parecer 3.331.82. Os responsáveis pelas adolescentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e acompanharam a entrevista. As puérperas adolescentes assinaram o Termo de Assentimento para Menores, consentindo sua participação no estudo.

O roteiro de coleta de dados, elaborado pelas pesquisadoras, consistiu em questões objetivas e subjetivas, validadas por três enfermeiras docentes da área de Enfermagem Obstétrica. Posteriormente, foi realizado um teste piloto com uma adolescente puérpera de outra ESF onde atuam enfermeiras do mesmo Programa de Residência, para garantir maior confiabilidade do instrumento. Após treinamento prévio, as entrevistas semiestruturadas foram conduzidas por duas pesquisadoras do estudo, ambas estudantes de graduação em Enfermagem e com experiência na condução de entrevistas qualitativas. A coleta de dados ocorreu após a apresentação pessoal das pesquisadoras, esclarecimento das razões para a pesquisa, objetivo do estudo, e leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As adolescentes foram abordadas pessoalmente em suas residências, após agendamento prévio via ligação telefônica realizada pelas alunas de graduação. Os áudios das entrevistas foram gravados com um celular Samsung, modelo SM-J500/DS, e tiveram duração aproximada de 25 a 30 minutos, seguindo os critérios de saturação de dados para finalização das entrevistas, entendendo-se que a certeza do pesquisador de que encontrou a lógica interna do objeto de estudo em todas as suas conexões e interconexões deve prevalecer (MINAYO MCS, 2017).

Em seguida, os dados foram transcritos manualmente na íntegra. As entrevistadas foram identificadas por letras do alfabeto sequencialmente, assegurando sigilo e anonimato das informações fornecidas. Os dados coletados foram organizados e sistematizados conforme as proposições da Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN L, 2011). Realizou-se uma descrição analítica dos dados, destacando os achados mais significativos da coleta e determinando os eixos de análise. Após leituras repetidas das respostas, os dados foram codificados, analisados, organizados e classificados por categorias. Em seguida, os dados foram confrontados entre si e com a literatura sobre a temática.

RESULTADOS

As puérperas adolescentes participantes do estudo tinham entre 15 e 16 anos, com uma média de 6 a 10 consultas de pré-natal. Em relação à condição de moradia, apenas duas viviam com o companheiro, enquanto as demais residiam com os pais. Quanto à escolaridade, apenas duas estavam cursando o ensino médio,

enquanto as demais abandonaram a escola após a descoberta da gravidez. Para explicitar a opinião das participantes, os dados do estudo foram identificados e agrupados em categorias temáticas, a saber:

“Potencialidades percebidas por puérperas adolescentes na consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica”, “Fragilidades percebidas por puérperas adolescentes na consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica” e “Percepções de puérperas adolescentes sobre a educação em saúde na gestação realizada por residentes em enfermagem obstétrica”.

Potencialidades percebidas por puérperas adolescentes na consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica

As falas mostram que a prestatividade e resolutividade imediata das residentes obstétricas na consulta de enfermagem no pré-natal, foi percebida como uma potencialidade que impacta na assistência:

[...] O ultrassom foi rapidinho, ela [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] pediu e já saiu... (Puérpera A)

[...] Todos os exames que ela [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] pedia, rapidinho ela encaminhava e eu já fazia. (Puérpera A)

[...] Tudo o que eu sentia, como uma dor aqui em baixo [apontou para a barriga], eu falava e a residente resolvia. (Puérpera A)

Em relação à satisfação das adolescentes quanto ao pré-natal, notou-se que muitas delas tiveram uma percepção positiva da atenção e serviço oferecido pela residente obstétrica, além da proximidade estabelecida:

[...] Não tenho nada a reclamar. Foi sempre tudo muito bom. (Puérpera B)

[...] Elas [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] foram atenciosas, tudo que eu precisei elas me falaram e atendiam, as residentes eu já conhecia. (Puérpera C)

[...] Acho que pra mim foi tudo bom, não precisa melhorar não. (Puérpera D)

As entrevistas pontuam com as falas das adolescentes, que as enfermeiras são mais respeitadas, pontuais, empáticas e acolhedoras, o que traduz a diferença em relação à assistência médica na consulta pré-natal:

[...] Elas [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] conversavam, eu sentia mais à vontade do que com o médico que é meio... (Puérpera C)

[...] Ah, o médico do pré-natal não tem paciência de falar com os outros, por isso que eu não gostava dele, eu gostava de consultar só com as residentes. (Puérpera E)

[...] As residentes sempre estão na hora certa, não fazem a gente esperar tanto, como o médico. Ele chega bem tarde. A gente tem que ir lá umas 7:00 horas, a gente vai ver ele chegando 12h30min. É bem ruim porque fico com fome e esperando. (Puérpera B)

Fragilidades percebidas por puérperas adolescentes na consulta pré-natal realizada por residentes em enfermagem obstétrica

Foram levantadas questões relativas à dificuldade de entendimento da linguagem técnico-científica durante a consulta pré-natal por enfermeiras residentes em obstetrícia.

[...] Só a contagem que era um pouco diferente, elas falavam em semanas, eu acho. Eu achava bem difícil, porque eles contavam de um jeito, eu contava em meses,

aí chegava lá pensava que estava em um e estava diferente. Elas me ensinaram, mas é complicado de entender. (Puérpera B)

Outra fragilidade apontada pelas adolescentes, foi quanto a rotatividade das residentes obstétricas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família.

[...] Eu gostava bastante das enfermeiras que estavam ali. E tinha que acostumar porque sempre entravam, aí passava alguns meses saíam. Eu tinha que acostumar com a outra. Eu acho que fiz o pré-natal com duas ou três residentes diferentes. (Puérpera B)

Outro aspecto a ser superado pelas residentes em enfermagem obstétrica foi quanto ao nível de empoderamento no acompanhamento ao pré-natal, o que gerou uma discrepância nas falas das entrevistadas quanto aos pontos positivos e negativos.

Além da busca por assistência médica em vez da enfermagem no que tange à confiança e esclarecimento de dúvidas:

[...] Eu acho que o médico do pré-natal é bem mais experiente, porque ele já fala e está falado. As enfermeiras residentes não, elas às vezes estão erradas, mas elas vão lá e corrigem. Agora ele não, ele já fala uma vez só. Porque elas falaram que ia nascer no dia 20 e nasceu dia 15. O médico marcou para o dia 14 e nasceu no dia 15 (Puérpera E)

[...] Quanto a poder perguntar, de me abrir, poder falar: nossa, e isso aqui, como que eu faço? Eu cheguei a ter corrimento e eu não consegui ter liberdade de falar para as enfermeiras residentes. Tive que ir para o pré-natal lá no ambulatório para falar para a médica sobre isso. (Puérpera F)

[...] A médica parecia que envolvia mais, perguntava mais se eu tinha alguma dúvida, o que ela poderia fazer para ajudar. Já as enfermeiras não, elas não perguntavam isso. Elas falavam tudo que tinha que falar, olhavam tudo certinho, mas elas não perguntavam: você tem alguma dúvida sobre a amamentação? Tem alguma dúvida sobre o parto? A médica particular que eu ia sempre me falou sobre o parto. É um pouco insegurança. Me senti muito segura com a médica particular, tanto que graças a Deus meu parto foi minha médica quem fez. Ela me passou segurança, agora as enfermeiras não me passaram. Ah, não sei, acho que elas poderiam ser mais presentes em relação a confiança e dúvidas da gente (Puérpera F)

[...] Eu não sei quem que estava com a residente que nem pediu licença, já foi pegando no meu peito pra ver se estava saindo leite. Eu não gostei disso, achei que foi um pouco invasivo da parte dela. Não pediu licença, só falou: vou ver o leite aqui, aí eu nem sabia que era no meu peito! (Puérpera F)

Percepções de puérperas adolescentes sobre a educação em saúde na gestação realizada por residentes em enfermagem obstétrica

Os próximos discursos permitem elucidar aspectos relacionados às ações educativas desenvolvidas pelas residentes obstétricas durante a realização da consulta pré-natal, conforme os fragmentos de falas expostos:

[...] Elas falaram da alimentação saudável, deram sulfato ferroso para eu tomar pra não ter anemia. (Puérpera A)

[...] Elas orientavam sobre o bebê, falavam dos exames, como que faziam os exames, da minha alimentação e orientavam também sobre a gravidez. (Puérpera C)

Alguns assuntos foram discutidos com maior enfoque individualmente, como o incentivo à atividade física, referida abaixo:

[...] *Quando eu estava quase ganhando o bebê que elas pediam pra eu tentar fazer mais exercícios físicos para ajudar a dilatar. (Puérpera G)*

E também instruíam as adolescentes quanto às questões de ordem emocional:

[...] *Disse que era para eu me acalmar por causa do bebê, por ter perigo de nascer antes, por estresse. (Puérpera B)*

[...] *Falaram que não era para eu ficar muito nervosa porque eu era muito estressada. Eu chegava lá com o meu coração a mil e elas falavam para mim: não fica nervosa, você tem que ter mais calma. (Puérpera E)*

Além disso, as gestantes foram incentivadas e auxiliadas em relação ao aleitamento materno, como demonstrado nas falas subsequentes:

[...] *Quando a minha filha nasceu, a residente veio em casa porque meu peito estava rachado. Ela veio, ajudou, ensinou como fazia e ajudou bastante. Porque eu não estava aguentando de dor. Elas [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] vieram aqui e falaram assim: não, você está amamentando de forma errada, tem que fazer de outra forma, e ensinaram como o bebê pegar o meu peito, aí eu fui fazendo e melhorou. (Puérpera A)*

[...] *A residente me orientou sobre a amamentação, mas parei de amamentar a minha filha com dois meses, porque eu não aguentava mais de dor. Ela mamava, chegava de madrugada chorava demais e eu pensei que não estava sustentando, aí eu parei de amamentar e comecei a dar vitamín. E elas falavam da amamentação, que ia ser muito importante para minha filha, depois que eu tirei ela do peito minha filha ficou muito doente. (Puérpera E)*

Foi possível constatar que orientações sobre intercorrências na gestação, foram abordadas pelas residentes obstétricas na consulta pré-natal:

[...] *Ah, elas falaram que era para eu tomar cuidado né, porque se tivesse sangramento era para eu ir no hospital, e o dia que eu tive sangramento da minha menina eu fui no hospital, na maternidade. (Puérpera E)*

Do mesmo modo, orientavam em relação a alimentação e importância da ingestão hídrica:

[...] *Falavam que era pra eu comer de três em três horas. Ah, elas falavam muita coisa que eu não poderia comer, não poderia comer muito feijão por causa dos gases, por causa do nenê, aí eu tinha que comer bem pouquinho arroz, pouco guaraná, chocolate, elas me proibiram bastante. (Puérpera E)*

[...] *Elas [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] falavam pra eu beber bastante água. (Puérpera C)*

As mensagens a seguir confirmam o estímulo das enfermeiras residentes para a participação em grupos educativos para gestantes conduzidos pelas mesmas:

[...] *Elas [se referindo às residentes em enfermagem obstétrica] falavam para eu fazer o curso de gestantes que tinha no CRAS [abreviatura de Centro de Referência da Assistência Social]... E eu acabei me arrependendo porque eu não fui, porque eu podia ter aprendido bastante coisa sabe lá. (Puérpera B)*

DISCUSSÃO

A partir das falas das participantes deste estudo, foi possível perceber que a consulta pré-natal oferecida por residentes em enfermagem obstétrica apresenta diversas potencialidades. Elucidou-se também que a

educação em saúde realizada constitui uma importante estratégia para moldar o comportamento deste segmento populacional. Ainda assim, algumas fragilidades comprometem o desempenho e consolidação deste profissional na assistência pré-natal. A atenção à saúde de adolescentes grávidas é um desafio para os sistemas públicos de todo o mundo. Devido às características intrínsecas da adolescência, são imprescindíveis estratégias para propiciar uma atenção integral, preambular, empática e livre de julgamentos nos cuidados pré-natais e pós-natais às adolescentes grávidas (GOVENDER D, et al., 2020).

As falas apresentadas permitem elucidar a atuação da residente obstétrica frente ao encaminhamento de exames, autonomia e resolutividade do cuidado prestado, provendo, desta forma, uma assistência de qualidade e competência. O enfermeiro é de extrema importância para um pré-natal de qualidade, uma vez que se espera que estejam aptos a realizar uma consulta humanizada, proporcionando promoção, prevenção e tratamento de possíveis intercorrências, minimizando os agravos e desconfortos que possam surgir nesse período (OLDS DL, et al., 2019).

As adolescentes elencaram a concepção de uma relação livre de julgamentos, propiciando liberdade para exposição de seus sentimentos, dúvidas e inseguranças como facilidades identificadas nas consultas pré-natal, construindo, assim, um elo de confiança, familiaridade e intimidade com as profissionais residentes. Resultados de outro estudo também apresentaram similaridade quanto às percepções positivas das gestantes acerca da assistência prestada pelas enfermeiras durante as consultas de pré-natal, destacando o acolhimento, o esclarecimento de dúvidas e o vínculo criado entre as gestantes e as enfermeiras como diferencial do atendimento (RAMOS ASMB, et al., 2018).

Como demonstrado nas entrevistas, as adolescentes pontuam sobre a existência de um diferencial entre a consulta pré-natal realizada pelas residentes obstétricas e pelo médico assistente, ressaltando a discrepância no tratamento oferecido e a valorização da educação e pontualidade no atendimento, assumidos pelas enfermeiras residentes. Essas percepções podem refletir um padrão de atendimento que geralmente é o desejado pelas pacientes, que engloba um cuidado acolhedor, com interações entre profissional e paciente, adaptado às suas necessidades, com pontualidade e continuidade do cuidado (FRYER K, et al., 2023).

Quanto às dificuldades encontradas nas consultas, verificou-se uma heterogeneidade nos discursos, desde os mais assertivos, que manifestaram contentamento e satisfação com o atendimento recebido das residentes, expondo a ausência de obstáculos durante todo o processo, até outros que abordavam questões e percepções negativas das gestantes quanto ao acompanhamento ao pré-natal. Alguns trechos pontuaram questões cotidianas da consulta pré-natal, como técnicas utilizadas pelas residentes obstétricas em relação à contagem do tempo gestacional em semanas, divergindo do conhecimento popular que costuma contabilizar em meses. Todavia, cientificamente, o período de gestação é definido por semanas, e as dúvidas das gestantes foram esclarecidas pelas enfermeiras quanto a esse tema.

Em depoimento dado por uma das adolescentes, atentou-se para a rotatividade das residentes obstétricas nas Estratégias de Saúde da Família, constituindo barreira para o estabelecimento de vínculo e confiança. Entretanto, esta rotatividade ocorre em função da necessidade de as residentes alterarem sua área de atuação (área de saúde coletiva, área hospitalar e outras instituições), devido às oportunidades para o processo de formação da residência. A não permanência de alguns profissionais nas Unidades de Saúde e a frequente rotatividade existente prejudica a formação de vínculos com os usuários do serviço, tendo como consequência a realização de um acompanhamento prejudicado e barreiras para formação de vínculo entre a gestante e o profissional.

Por outro lado, quando o mesmo profissional é mantido em consultas subsequentes, essa continuidade torna-se fundamental para maior envolvimento da gestante com as questões relacionadas ao seu pré-natal, facilitando a interação e construindo o vínculo gradativamente por meio do diálogo, da escuta e do respeito (FRYER K, et al., 2023). Outro achado relevante nas falas de duas adolescentes foi a falta de liberdade para a exposição e esclarecimento de dúvidas com as residentes obstétricas em detrimento ao profissional médico. Um estudo qualitativo que analisou dados relativos a percepções de gestantes sobre a assistência pré-natal permitiu ressaltar que gestantes evidenciaram como fator mais importante durante o atendimento pré-natal o relacionamento interpessoal, o vínculo criado, o diálogo, a orientação e o acolhimento fornecido (ORTIGAGA EPF, et al., 2015), o que foi notado pela maioria das gestantes.

Não obstante, desvelou-se que algumas gestantes ainda tendem a valorizar mais o profissional médico, uma vez que a consulta pré-natal realizada por enfermeiras é uma atividade nova em muitas regiões que ainda não aderiram a essa prática. No município em que foi realizado o estudo, a incorporação do acompanhamento pré-natal por enfermeiras ocorreu com a criação do curso de residência em enfermagem obstétrica. Uma gestante apontou o contraste entre o atendimento das enfermeiras residentes no setor público e a médica assistente no setor privado, sobretudo no quesito esclarecimento de dúvidas, liberdade e manutenção da privacidade. Autores relatam que o acolhimento estabelece maiores relações interpessoais, com o objetivo de confortar e reconhecer o usuário como sujeito provido de condições objetivas e subjetivas inserido em um determinado contexto de vida (FRYER K, et al., 2023).

Dessa forma, o não questionamento da enfermeira sobre as queixas das gestantes pode ser considerado uma lacuna importante que deve ser retomada e reafirmada como de suma importância para a atenção pré-natal, embora este tenha sido um argumento de apenas uma gestante. As enfermeiras residentes abordaram diversos conteúdos educativos durante as consultas pré-natal. O estigma social em relação à gravidez na adolescência impõe à adolescente grávida uma barreira de acesso aos serviços de saúde e informações baseadas em evidências. É, portanto, de extrema relevância que os profissionais de saúde realizem a educação em saúde para este público de forma ética, integral, confidencial e sem julgamentos, visando à garantia de seus direitos e contribuindo para que a gestação possa evoluir de forma saudável e sem riscos.

Ademais, é fundamental que estas informações se estendam também aos parceiros e familiares das gestantes adolescentes, para que estes possam exercer ativamente seu papel (SALLY C, et al., 2020). Quanto às questões emocionais, as enfermeiras residentes incentivaram o equilíbrio emocional, conscientizando-as sobre as consequências e efeitos prejudiciais que o estresse causa no organismo da mãe e do bebê. O surgimento de uma gravidez indesejada na adolescência pode originar sentimentos diversos, decorrentes de suas expectativas em relação ao futuro (SANTOS NLM, et al., 2016). Faz-se imprescindível o estabelecimento de uma rede interdisciplinar de apoio à saúde para minimizar as intercorrências psicológicas que possam surgir durante a gestação, à medida que esses sentimentos podem ser intensificados com o decorrer da gestação e a falta de apoio dos familiares (BAHRI KM, et al., 2022).

Em relação ao incentivo ao aleitamento materno, as enfermeiras residentes mostraram-se ativas no esclarecimento sobre a multiplicidade de benefícios advindos da amamentação para a saúde do binômio mãe-filho. Além disso, atuaram ativamente junto à puérpera nas dificuldades encontradas, desempenhando um papel de referência e apoio. As enfermeiras são profissionais de notoriedade na atuação como incentivadoras e disseminadoras da promoção ao aleitamento materno, tornando-se fundamentais nas ações de apoio à amamentação. Assim, essas profissionais desenvolvem uma escuta qualificada, capaz de identificar quais são as necessidades da puérpera para ajudá-la a superar suas dificuldades iniciais e garantir a continuidade deste processo (MOURA MSS, et al., 2024).

No entanto, observa-se que, mesmo com o grande estímulo e encorajamento das enfermeiras residentes, ainda existem inúmeros obstáculos para o êxito da amamentação, como particularidades culturais e familiares sustentadas por gerações que influenciam a vivência desse processo. Vários são os motivos descritos para que ocorra essa menor disposição da mãe adolescente em amamentar, a iniciar pela pouca experiência e conhecimento reduzido a respeito da amamentação. Além disso, o medo da dor, a dificuldade com o ato de amamentar nos primeiros dias e o embaraço diante de uma exposição pública também podem constituir barreiras que influenciam negativamente a decisão da adolescente sobre a amamentação (FERBRASCO, 2015). Verifica-se atenção específica, por parte das Enfermeiras Residentes em Obstetrícia, quanto à orientação sobre a amamentação e aos sinais e sintomas do início do trabalho de parto no pré-natal, o que garante maior sucesso no processo de amamentação.

Observa-se na literatura que mulheres que possuem maiores informações sobre o processo de parturição no pré-natal tendem a vivenciar esse momento com maior segurança e autonomia (RODRIGUES CB, et al., 2023). As adolescentes foram orientadas sobre a suplementação vitamínica, a necessidade de manutenção de uma rotina regrada com horários definidos para as refeições, evitar alimentos industrializados e contraindicados para o período gestacional e importância da ingestão hídrica. Uma alimentação saudável durante o período gestacional possibilita um ganho de peso ideal reduzindo, deste modo, possíveis intercorrências (BAHRI KM, et al., 2022).

Destaca-se como competência do enfermeiro, a promoção de ações educativas e espaços de escuta nos serviços de saúde que assistem gestantes adolescentes, sejam elas de caráter individual ou grupal. Essas ações, por sua vez, contribuem para a promoção da saúde integral das gestantes, ajudando-as a compreender melhor os aspectos que envolvem o período gestacional e cuidado com o recém-nascido (GOVENDER D, et al., 2019). Quanto a carência de ações de orientação disponibilizadas pelas enfermeiras residentes, as dificuldades percebidas nessa troca podem ser consequências da falta de preparo, disponibilidade dos profissionais e influência do modelo biomédico na formação. Não se pode excluir desse processo a sobrecarga nos serviços de saúde que dificultam a relação estreita e dialógica entre profissional e paciente (CERVATO-MANCUSO AM, et al., 2016).

Uma limitação deste estudo é a impossibilidade de generalizar os resultados, visto que foi realizado em uma única Estratégia de Saúde da Família, em um único município e com um número reduzido de participantes, devido às características específicas do local da pesquisa. Apesar disso, os achados contribuem para o conhecimento sobre as potencialidades e fragilidades da assistência pré-natal oferecida por residentes em enfermagem obstétrica a adolescentes grávidas. Esses resultados podem fomentar discussões e reflexões sobre o processo de formação na Residência em Enfermagem Obstétrica, auxiliando no direcionamento dos planos curriculares desse programa. Sugere-se a realização de novos estudos sobre o tema, em diferentes contextos locais e com a integração de variados desenhos metodológicos.

CONCLUSÃO

A assistência oferecida pelas residentes em enfermagem obstétrica às gestantes adolescentes caracteriza-se por agilidade, resolutividade, acolhimento e humanização. No entanto, foram identificadas algumas fragilidades, como a rotatividade das residentes, discrepâncias entre os atendimentos realizados por médicos e enfermeiros residentes, e diferenças entre o setor público e privado. Em relação à educação em saúde, foram abordados temas como uso de medicações, prática de atividades físicas, riscos gestacionais, questões emocionais, aleitamento, parto, alimentação, ingestão hídrica e participação em grupos educativos. Contudo, verificou-se uma carência de informações mais detalhadas e de tempo para orientações durante as consultas.

REFERÊNCIAS

1. ANDREAZZI DUARTE D. Coronavírus, o monstro microscópico na visão da ciência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 46: 3606.
2. BAHRI KM, et al. The role of midwives and obstetrical nurses in the promotion of healthy lifestyle during pregnancy. *Therapeutic Advances in Reproductive Health*, 2021; 15: 26334941211031866.
3. BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: 2011; 70: 229.
4. BAS E, et al. Maternal characteristics and obstetric and neonatal outcomes of singleton pregnancies among adolescents. *Med Sci Monit*, 2020; (26): 1-9.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília. *Diário Oficial da União*, 13 de junho de 2013; 1(12): 59.
6. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cadernos humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento*. Ministério da Saúde (Brasília); 2014.
7. CAMPOS ML, et al. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. *J Nurs Health*, 2016; 6(3): 379-90.
8. CARVALHO EM, et al. The teaching of good obstetric practices from the residency preceptors' perspective. *Ciênc. Saúde Colet.*, 2022; 27(5): 1763-72.
9. CERVATO-MANCUSO AM, et al. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. *Physis*, 2016; 26(1): 225-9.
10. FEBRASGO. *Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Aleitamento materno: manual de orientação*. 3. ed., São Paulo: Ponto, 2015; 162.
11. FONSECA LS, et al. Panorama nacional da adesão ao pré-natal: série histórica de 2009 a 2018. *J. nurs. health*. 2022; 12(1): 1-13.
12. FRYER K, et al. Explorando as necessidades e desejos dos pacientes por cuidados pré-natais de qualidade na Flórida, Estados Unidos. *Revista Internacional de MCH e AIDS*, 2023; 12(1): 622.

13. GOVENDER D, et al. Adolescent pregnancy and parenting: perceptions of healthcare providers. *J Multidiscip Healthc.*, 2020; 13: 1607–1628.
14. GOVENDER D, et al. Nurses' perception of the multidisciplinary team approach of care for adolescent mothers and their children in Ugu, KwaZulu-Natal. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2019; 11(1).
15. HANS SL, WHITE BA. Teenage Childbearing, Reproductive Justice, and Infant Mental Health. *Infant Ment Health J.* 2019; 40(5): 690–709.
16. LOPEZ MCL, et al. Temporal trend and factors associated to teenage pregnancy. *Rev Esc Enferm USP*, 2020; 54.
17. MINAYO MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesquisa Qualitativa*, 2017; 5(7): 1-12.
18. MOURA MSS, et al. Use of technologies by nurses to promote breastfeeding: a scoping review. *Rev. Escola Enfermagem USP*, 2024; 57: 20220466.
19. OLDS DL, et al. Prenatal and Infancy Nurse Home Visiting Effects on Mothers: 18-Year Follow-up of a Randomized Trial. *Pediatrics*, 2019; 144(6): 20183889.
20. ORTIGARA EPF, et al. Percepção da assistência pré-natal de usuárias do serviço público de saúde. *Rev Enferm UFSM*, 2015; 5(4): 618-27.
21. RAMOS ASMB, et al. A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro sob a ótica das gestantes. *R. Interd*, 2018; 11(2): 87-96.
22. RODRIGUES CB, et al. Prenatal care and human rights: Addressing the gap between medical and legal frameworks and the experience of women in Brazil. *PloS one*, 2023; 18(2): 281581.
23. SALLY C, et al. Adolescent mothers: A qualitative study on barriers and facilitators to mental health in a low-resource setting in Cape Town, South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2020; 12(1): 2279.
24. SANTOS NLB, et al. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. *Rev. Psicol. Saúde*, 2016; 8(2): 83-96.
25. TONG A, et al. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus group. *Int J Qual Heal Care*, 2007; 19(6): 349–57.