

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA GESTANTE RESIDENTE NO MARABÁ A RESPEITO DO PRÉ-NATAL^a

Sebastião Junior Henrique Duarte

Sônia Maria Oliveira de Andrade

As políticas públicas de saúde voltadas ao pré-natal têm se preocupado com a redução da mortalidade materna e infantil e com a qualidade da assistência ofertada. Para tanto são implementados programas que padronizam as ações necessárias a serem executadas pelos profissionais que atuam nessa área, com ênfase na dimensão biológica. Contudo, os fatores que envolvem a gravidez não se resumem a esse campo¹. Na perspectiva de conhecer as características psicossociais em torno da gestação e o modo como as gestantes percebem o pré-natal, foi realizada pesquisa que objetivou apreender as representações sociais das gestantes residentes nas áreas de atuação das equipes do Programa Saúde da Família em Marabá, a respeito do pré-natal. Foram realizadas vinte e uma entrevistas com mulheres grávidas residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Marabá, com enfoque qualitativo². A análise dos resultados ocorreu através do Discurso do Sujeito Coletivo³ (DSC) e se tomou como base referencial teórico as Representações Sociais propostas por Serge Moscovici⁴ (2003). Os resultados mostraram que a preocupação maior é com o nascimento de uma criança saudável, razão pela qual as mulheres aderem ao pré-natal. Ressalta-se a importância do acolhimento para essas mulheres e do consequente vínculo com os profissionais, estabelecido no processo. As razões alegadas para a não realização do pré-natal, por parte das gestantes, remetem as questões relacionadas a motivos pessoais, tais como atividades cotidianas de trabalho, cuidados domésticos e familiares, apontadas ainda razões que se referem à organização do serviço, destacando-se horário de atendimento incompatível, demora na realização de exames, presença de estagiários e falta de acolhimento. Conclui-se que existe ineficiência no processo de comunicação⁵ entre as gestantes e os profissionais de pré-natal e que o acolhimento⁶ não tem sido efetivo para o grupo de mulheres grávidas.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde da mulher. Gravidez. Cuidado Pré-natal. Pesquisa qualitativa.

MASTER'S DEGREE
DISSERTATION
ABSTRACT

SOCIAL REPRESENTATION OF THE PREGNANCE MARABA'S
RESIDENCE TO PRENATAL ASSISTANCE

Sebastião Junior Henrique Duarte

Sônia Maria Oliveira de Andrade

The Public Health Policies addressed to prenatal have been concerned with the decreasing of infant and maternal mortality and also with the quality of the assistance delivered by the professionals. For these purposes, programs have been implemented in order to standardize the actions to be carried out by the professionals engaged in this area, with emphasis in a biological dimension. However the factors that involved pregnancy are not restricted to a biological field. In order to identify the social features related to pregnancy and the way which prenatal is viewed by pregnant women, is that this study was conducted, to understand the prenatal care related to social representations held by pregnant women who live in the area of the health care teams of the Health Family Program of Maraba's district, Brazil. Had been conducted twenty-one interviews with pregnant women dwelling in the covered area of the Maraba's Basic Health Unit using qualitative approach. The analysis of the results was made through Discourse of the Collective Subject (DCS) and the theoretical background adopted was the Social Representations, proposed by Serge Moscovici (2003). The results showed that the biggest concern is with the birth of a healthful child, enough reason for women adhere to the prenatal one. Focusing the importance of care for these women and the consequent bond with the professionals established in the process. The reasons alleged for a not accomplishment of the prenatal one, regarding pregnant woman, puts questions related to personal reasons as daily activities of work, domestic and familiar cares, pointed yet reasons relating to the organization of the service itself, as the time of the attendance being incompatible with theirs, delay in the accomplishment of the exams, presence of trainees and also a lack of shelter from the professionals. It had been concluded that it has inefficiency in the process of communication between pregnant women and the professionals of prenatal and that the shelter has not been effective for the group itself.

Keywords: Nursing. Women's Health. Pregnancy. Prenatal Care. Qualitative Research.

RESUMEN DE LA
DISERTACIÓN
DEL MASTERREPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA EMBARAZADA RESIDENTE
EN MARABA AL RESPECTO DEL PRENATAL

Sebastião Junior Henrique Duarte

Sônia Maria Oliveira de Andrade

Las políticas públicas de salud hacia el prenatal se han preocupado con la reducción de la mortalidad materno-infantil y con la calidad de la asistencia ofrecida. Para ello son implementados programas que estandarizan las acciones necesarias a ser ejecutadas por los profesionales que actúan en el área, con énfasis en la dimensión biológica. Con todo, los factores que involucran al embarazo no se resumen a ese campo. Con la perspectiva de conocer las características sociales en torno a la gestación y el modo como las embarazadas perciben al prenatal, fue realizada investigación que tuvo como objetivo aprender las representaciones sociales de las embarazadas residentes en áreas de actuación de equipos del Programa de Salud de la Familia de Marabá, Brasil, en relación al prenatal. Fueron realizadas veintiún entrevistas con mujeres embarazadas residentes en el área de cobertura de la Unidad Básica de Salud de Marabá, con enfoque cualitativo. El análisis de los resultados ha sido a través del Discurso de Sujeto Colectivo (DSC) y se ha tomado como base de referencia teórica a las Representaciones Sociales propuestas por Serge Moscovici (2003). Los resultados han demostrado que la mayor preocupación es con el nacimiento de una criatura saludable, razón por la cual las mujeres se adhieren al prenatal. Se resalta la importancia de una buena acogida para esas mujeres y del consecuente vínculo con los profesionales, establecido en el proceso. Las razones alegadas para la no realización del prenatal, por parte de las embarazadas, remiten a cuestiones relacionadas a motivos personales como actividades cotidianas de trabajo, cuidados domésticos y familiares, señaladas aún razones que se refieren a la organización de servicios, destacándose horarios de atención incompatible, demora para realizar estudios, presencia de estudiantes realizando pasantías y falta de acogida. Se concluye que existe deficiencia en el proceso de comunicación entre las embarazadas y los profesionales del prenatal y que la acogida no ha sido efectiva para el grupo de mujeres embarazadas.

Palabras clave: Enfermería. Salud de la Mujer. Embarazo. Pré-natal. Investigación Cualitativa.

Referências

1. Duarte SIH, Andrade SMO. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. Esc Anna Nery Rev Enferm 2006 abr; 10 (1): 121-25.
2. Minayo MCS, et al. Pesquisa social. 22ª ed. Petrópolis(RJ): Vozes, 2003.
3. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2ª ed. Caxias do Sul(RS): Educs; 2005.
4. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis(RJ): Vozes; 2003.
5. Caron OAF, Silva IA. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. Rev latino-am Enferm 2002 jul-ago; 10 (4) 485-492.
6. Gomes MCPA, Pinheiro R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. Rev interface comunicação, saúde e educação 2005 mar/ago; 9 (17) 287- 301.

Nota

^aDissertação de Mestrado defendida na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em fevereiro de 2007.
Master's Degree Dissertation defended in the Federal University of Mato Grasso do Sul, February 2007.
Dissertación del Master defendida en la Universidad Federal del Mato Grosso do Sul, en febrero de 2007.

Sobre os Autores

Sebastião Junior Henrique Duarte

Enfermeiro generalista. Graduado pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Especialista em Saúde da Família, ENSP/FIOCRUZ. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Sônia Maria Oliveira de Andrade

Docente do curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Doutora em Saúde Pública pela USP São Paulo.

Recebido em22/01/2005
Reapresentado em04/04/2005
Aprovado em 20/06/2005