

Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem

Prenatal care and culture: an interface in nursing practice

Atención prenatal y cultura: una conexión en la práctica de la enfermería

Camila Neumaier Alves¹
Laís Antunes Wilhelm²
Camila Nunes Barreto²
Carolina Carbonell dos Santos¹
Sonia Maria Konzgen Meincke¹
Lúcia Beatriz Ressel²

1. Universidade Federal de Pelotas.
Pelotas - RS, Brasil.
2. Universidade Federal de Santa Maria.
Santa Maria - RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as práticas de cuidado e os valores culturais de enfermeiras ao assistir à gestante. **Métodos:** Trata-se de uma etnoenfermagem realizada com cinco enfermeiras que atuam em pré-natal de baixo risco. A pesquisa foi realizada de março a agosto de 2013, com observação e entrevista com cada informante, em quatro unidades de saúde da rede básica de um município do Rio Grande do Sul. Os dados foram analisados de acordo com o guia proposto por Leininger. **Resultados:** O cuidado de enfermagem transcendeu condutas tecnicistas e que sofreu influência de fatores culturais da percepção individual de cada enfermeira. **Conclusão:** Promover o cuidado permeado pela cultura é uma interface necessária na enfermagem, uma vez que por meio do reconhecimento do contexto sociocultural da gestação se identificam os caminhos para que o cuidado culturalmente congruente seja realizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Cultura; Cuidado pré-natal.

ABSTRACT

Objective: To know the care practices and cultural values from nurses when assisting pregnant women. **Methods:** This is an ethn nursing study conducted with five nurses working in low-risk prenatal care. The research was carried out from March to October 2013 by observing and interviewing each informant, in four units of the basic health service of a city in Rio Grande do Sul. Data were analyzed according to the guidelines proposed by Leininger. **Results:** The nursing care has transcended technician conducts and has been influenced by cultural factors of each nurse's individual perception. **Conclusion:** Promoting care permeated by culture is a needed interface in nursing, since that recognizing the sociocultural context of pregnancy allows identifying the ways to perform a culturally congruent care.

Keywords: Nursing; Culture; Prenatal care.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las prácticas de atención y los valores culturales de las enfermeras que asisten las embarazadas. **Métodos:** Etnoenfermería realizada con cinco profesionales que trabajan en unidades de prenatal de bajo riesgo. La encuesta se realizó entre marzo y agosto de 2013, con observación y entrevistas con cada informante, en cuatro unidades de salud de la red básica de una ciudad en Rio Grande do Sul. Los datos fueron analizados de acuerdo con la guía propuesta por Leininger. **Resultados:** La atención de enfermería ha transcendido las técnicas y ha sufrido la influencia de los factores culturales en la percepción individual de cada enfermera. **Conclusión:** Promover el cuidado permeado por la cultura se convierte en una interface necesaria en la enfermería, ya que al reconocer el contexto sociocultural del embarazo es posible identificar los caminos que llevarán a cuidado culturalmente congruente.

Palabras-clave: Enfermería; Cultura; Atención Prenatal.

Autor correspondente:
Camila Neumaier Alves.
E-mail: camilaenfer@gmail.com

Recebido em 05/06/2014.
Aprovado em 18/03/2015.

DOI: 10.5935/1414-8145.20150035

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a enfermagem obstétrica partilhou do pressuposto biomédico, centrando-se como detentora do saber, o que desvalorizou o saber vivido pelas mulheres, não levando em consideração crenças, práticas e o contexto em que elas estavam inseridas. Porém, estudo¹ causa reflexões acerca desse tema e leva os profissionais a repensarem suas práticas tornando o cuidado mais humanizado.

Nesse contexto, torna-se necessário valorizar a contribuição dos enfermeiros na promoção da maternidade segura, uma vez que a atenção pré-natal qualificada exige conhecimentos e habilidades específicos, tanto da fisiologia quanto dos aspectos socioculturais das mulheres².

Pela perspectiva das gestantes, percebe-se que quando são respeitados seus valores e suas crenças, elas demonstram mais disposição para se envolver no próprio cuidado e passam a confiar naquele profissional que as atende. As gestantes consideram positiva a consulta de enfermagem do pré-natal realizada na atenção básica de saúde, especialmente a forma como se estabelece as relações de comunicação, em que se privilegia o acolhimento e a escuta³.

Entende-se que quando ocorre dinamismo nas relações entre os atores do cuidado de enfermagem, as crenças e os valores são considerados, favorecendo o envolvimento da gestante nos cuidados com sua saúde. Tal fato valoriza o cuidado de enfermagem frente àquela gestante, mostrando-se como uma profissão que possui a arte do cuidar como essência. Logo, no tocante ao processo comunicacional, gerado na interação entre os enfermeiros e seus clientes, percebe-se que por meio do diálogo e dos atos cotidianos que ocorrem nas relações interpessoais, há margem para a produção do cuidado em saúde⁴.

Salienta-se que a atividade da enfermagem no cuidado às gestantes, necessita estar integrada em atividades desenvolvidas por outros profissionais da equipe de saúde, sincronizando ações de promoção e prevenção. A atividade multiprofissional é relevante para o cuidado às gestantes, uma vez que evita e previne agravos, auxiliando a diminuição dos riscos de morbimortalidade materna e fetal⁵.

Ademais o período gestacional representa uma fase de aprendizado para a mulher e sua família, sendo um momento de intensas transformações físicas e psicológicas, necessitando, assim, de um cuidado qualificado e humanizado. Nessa linha de pensamento, a compreensão da cultura da gestante direciona a atenção de sua saúde para o núcleo familiar e social ao qual pertence, oportunizando ao enfermeiro a possibilidade de desconstruir o paradigma biologicista e promover um cuidado de enfermagem holístico e integral. Sob essa ótica, entende-se cultura como os valores, as crenças, as normas e os modos de vida de um determinado grupo, aprendidos, compartilhados e transmitidos, que passam a orientar as decisões e os pensamentos de maneira padronizada^{6,7}.

A partir desta contextualização, a questão norteadora deste estudo compreende “como as enfermeiras da atenção básica

de saúde, de um município do Rio Grande do Sul vivenciam a prática de cuidado na atenção à saúde da gestante, sob a perspectiva cultural?”. Sendo assim, o objetivo é conhecer as práticas de cuidado e os valores culturais de enfermeiras ao cuidarem de gestantes.

MÉTODO

Trata-se de uma etnoenfermagem⁷ desenvolvida em duas Estratégias Saúde da Família e duas Unidades Básicas de Saúde, pertencentes à rede de Atenção Básica de Saúde de um município do Rio Grande do Sul. As regiões abrangidas por estas unidades apresentam população de baixa condição socioeconômica. Nessas unidades encontram-se enfermeiras atuando em ações de atenção à saúde da mulher, em atividades de consulta de pré-natal de baixo risco e grupos de gestante. A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e agosto de 2013, totalizando 96 horas de observação e de uma entrevista semiestruturada com cada enfermeira, com duração média de 1 hora.

As informantes^a foram eleitas de acordo com as orientações de Leininger⁷, e se compôs, inicialmente com seis enfermeiras. Porém, no transcurso da coleta de dados, uma das enfermeiras foi excluída da pesquisa porque se afastou das atividades relacionadas ao cuidado às gestantes.

Os critérios de inclusão das informantes foram enfermeiras que desenvolvessem ações sistematizadas com atendimento de enfermagem às gestantes; e que atuassem em unidades geograficamente limitadas a região urbana. E como critérios de exclusão enfermeiras que estivessem afastadas do serviço no momento da pesquisa.

Como o estudo foi desenvolvido com base na proposta de etnoenfermagem⁷, para consolidá-lo utilizaram-se os “guias habilitadores” Observação-Participação-Reflexão (O-P-R) e uma Entrevista Semiestruturada, que constou de questões fechadas para identificação das informantes e abertas relacionadas, aos cuidados de enfermagem desenvolvidos, sobre a vivência das enfermeiras no campo de atenção à mulher e a percepção dos valores culturais que norteiam estes cuidados. O modelo O-P-R é composto por quatro fases que auxiliam o pesquisador a se introduzir no meio em que as informantes estão inseridas de maneira gradual⁷. Inicia-se, na primeira fase apenas com a observação, de forma distante do fenômeno observado, porém, atento a tudo o que acontece no contexto cultural⁷. Para tanto, foi utilizado um roteiro de observação sistematizada seguindo as sugestões de elementos a serem observados⁸ (o ambiente, o relacionamento interpessoal, a linguagem, os comportamentos e o tempo transcorrido nas atividades).

Na segunda fase, a observação continua, porém o observador já começa a participar no contexto observado. Nesse momento ocorrem conversas informais, de forma a incentivar a interação entre o observador e as informantes, além de priorizar o detalhamento das ações observadas (práticas de cuidado, consulta de enfermagem, grupos de gestantes, aspectos culturais).

Na terceira fase, a participação torna-se mais ativa, em proporção a observação, mas esta também é mantida. A forma de participação da pesquisadora constou de interação nos momentos de consulta de enfermagem e grupos de gestantes, expressando-se quando era convidada a participar; bem como contribuições nas atividades desenvolvidas nestes mesmos momentos. Além deste aspecto, nesta fase desenvolve-se a entrevista, a qual se considera como um componente complementar à observação⁹, uma vez que a entrevista semiestruturada, quando proposta por Leininger, intencionou a descoberta dos significados culturais do grupo, por meio da interação com o contexto social, ou seja, auxilia que o fenômeno seja investigado a partir da vivência das informantes.

Na quarta fase, o pesquisador faz observações reflexivas, momento no qual repensa o fenômeno observado e avalia as informações encontradas. Consistiu em discutir acerca das situações observadas e das identificadas nas entrevistas com as informantes, a fim de certificar-se da produção dos dados de forma coerente com todas as enfermeiras. Caracteriza-se em retomar junto aos informantes questionamentos pendentes, ou para validação dos resultados⁷. Como maneira de registro destas observações e com o objetivo de documentar os acontecimentos foi utilizado o diário de campo⁹.

O processo de análise dos dados ocorreu no transcurso da pesquisa, entranhado a etapa de coleta. Ressalta-se que o diário de campo e as entrevistas transcritas permearam os momentos da análise, reforçando a importância da descrição minuciosa no trabalho etnográfico.

Para análise dos dados utilizou-se o guia de análise sugerido por Leininger⁷, que oferece quatro fases sequenciais, sendo assim resumidas: na primeira fase ocorre a coleta dos dados, a descrição destes e a documentação dos dados brutos. Esta fase inclui as observações, o registro das participações do pesquisador e a gravação de dados da entrevista, a fim de identificar significados contextuais, fazer interpretações prévias, identificar símbolos, e gravar dados; a segunda fase é caracterizada pela identificação e categorização dos descritores e componentes. Nesta, os dados são codificados e classificados com relação ao domínio ou investigação, e algumas vezes em relação às questões em estudo. Os componentes recorrentes são então agrupados pelos seus significados; a terceira fase da análise relacionada ao padrão e a análise contextual, consolida-se no exame dos dados para descobrir saturação de ideias e padrões recorrentes de significados, expressões, formas estruturais, interpretações ou explicações similares e diferentes de dados relacionados ao domínio da investigação; e a quarta fase compreende os temas principais, os resultados de pesquisa, as formulações teóricas e a enunciação de recomendações. Esta é a maior fase de análise de dados, sínteses e interpretações, e exige a síntese de pensamento, a análise da configuração, das interpretações de resultados e a formulação criativa dos dados de fases anteriores. Nesta fase, a tarefa do pesquisador é resumir e confirmar temas principais, resultados de pesquisa, recomendações e algumas vezes fazer novas formulações teóricas⁷.

Os dados foram transcritos para o computador, de forma que, após esta fase, foram analisados até que fossem agrupados por similaridades e padrões contextuais. Assim, foram identificados os cuidados de enfermagem realizados, as vivências e experiências de cada informante e a abordagem cultural destas situações.

Para atender a questão do anonimato das enfermeiras e das unidades de saúde durante a pesquisa, viabilizou a identificação das entrevistas e da observação por meio do sistema alfanumérico, identificados pela letra "E" (enfermeira) e "O" (observação) e ordenação numérica, por exemplo, E1, O1.

Foram observadas as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos. O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE12161913.8.0000.5346.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo apontam que o cuidado de enfermagem no pré-natal necessita transpor as atividades técnicas, centradas no fenômeno biológico da gestação, uma vez que é fundamental o conhecimento do contexto sociocultural das gestantes para o estabelecimento de uma atenção integral. Em vista disso, discute-se a seguir, as falas das informantes desta pesquisa e os dados coletados nas observações:

Em conversa com as gestantes a enfermeira ponderou ser importante esse momento da gestação, uma vez que representa um período de várias mudanças na vida das mulheres e de seus familiares [...] referiu ainda que como é uma fase de transição é normal o aparecimento de dúvidas acerca das alterações corporais e que a presença dela ali na unidade era para atendê-las e proporcionar tranquilidade e confiança. (O2).

Elas podem morar aqui, mas cada uma tem uma história, então eu tenho que adaptar aqueles cuidados, aquelas orientações para a história dela, porque se eu tentar fazer tudo igual pra todo mundo não vai dar certo. (E1).

A relação tem que ser estreita, não adianta tu te sentir "eu sou a enfermeira, ela é a gestante, e eu tenho que passar todas as orientações pra ela" [...] na verdade eu tenho que conhecer como é a vida dela [...]. (E5).

O momento do pré-natal é considerado uma etapa importante da vida das mulheres, para tanto as enfermeiras buscam conhecer as gestantes, seu contexto, sua história e, acima de tudo, reconhecer que elas possuem dúvidas, necessitam de alguém para ouvi-las e orientá-las em suas necessidades. Além dessa questão, considerar esse momento único e repleto de alterações faz com que a enfermeira enxergue a gestante como uma mulher que necessita de um cuidado diferenciado, buscando sanar suas dúvidas e estar preparada para atendê-la e tranquilizá-la.

Entende-se que durante as práticas de cuidado a sintonia com as mulheres permite ao profissional conhecê-las e se organizar para cuidá-las. Portanto, é importante distanciar-se das atitudes etnocêntricas, como exposto pela informante E5, pois a imposição do cuidado pode exercer uma influência negativa para o sujeito que busca apoio¹⁰, e desta forma afastá-lo do serviço.

A gestação é um processo normal da fisiologia feminina, porém, vivenciado de forma diferente e singular a cada mulher. Logo, quando uma mulher engravida não é só seu corpo que vai ser transformado, as mudanças envolvem seu contexto familiar e seu grupo social, destacando-se neste viés sua cultura, que permeia a expressão de necessidades, valores, saberes, crenças e práticas de cuidado¹¹.

O conhecimento dos valores, das crenças e dos modos de vida dos seres humanos em seu contexto vivido, é importante para desencadear novos conhecimentos para a prática da enfermagem e favorecer a realização do cuidado culturalmente congruente⁷.

Portanto, o reconhecimento do contexto sociocultural das mulheres pode beneficiar o transcurso do período gravídico-puerperal, mais, especificamente, nos momentos de consulta, nos grupos de gestantes, ou em outras atividades desenvolvidas neste período, direcionando a atenção da enfermeira para as reais necessidades de saúde delas e sua família. Diante disso ratifica-se a relevância da enfermeira conhecer a realidade em que vive a gestante, sua família e o meio social e cultural, acolhendo a todos e envolvendo-os no cuidado gestacional.

Reflete-se acerca do etnocentrismo dominante na área da saúde, uma vez que muitos profissionais entendem que seu conhecimento deve ser a verdade absoluta. O fato de esse pensamento ser impregnado pela ideia de saber o melhor para as pessoas que estão sob seus cuidados, à revelia do corpo de conhecimentos, concepções e percepções sobre a gestação da própria mulher que está gestando, leva a dicotomização do cuidado e a atenção à saúde realizada pelo enfermeiro pode ser deficitária.

O etnocentrismo é considerado como uma visão de mundo contrária à ideia de diversidade das culturas, fundamentada em valores de uma única sociedade, por meio de um referencial único, tendo como referência a cultura e os valores de uma sociedade em detrimento de outra¹². Nesta linha, as informantes deste estudo se posicionaram e relataram como pensam que o cuidado de enfermagem precisa ser realizado.

A cabeça da gente faz e nem percebe. Eu acho que a tendência da gente como profissional da saúde é 'tu vai fazer isso, porque eu sei que é o melhor' [...] Mas quando tu fazes o que tu gosta, é outra história. (E3).

Se tu és apaixonada por essa questão de promoção e de prevenção e tu começa dizer pro paciente 'olha que lindo esse caminho' [...] e aquilo não faz parte do dia a dia dele, ele nunca vai aderir a esse sonho, porque está na tua cabeça e não na dele [...] e cada um tem sua forma de enxergar. (E4).

As enfermeiras entendem que o profissional de saúde tem a tendência de indicar o melhor cuidado. Este é o cuidado profissional, formalmente ensinado, aprendido e transmitido, assim como o conhecimento de saúde, doença, bem estar e as habilidades práticas que prevalecem nas instituições profissionais, geralmente, com pessoal multidisciplinar^{6,7}. Contudo, salientam preocupação em reconhecer a maneira do outro de enxergar o mundo e entender como é o melhor caminho a ser seguido pelas mulheres, a partir das suas necessidades e condições socioculturais.

Em vista desse aspecto, traz-se neste artigo o conceito de cuidado popular^{6,7}, que é um conjunto de conhecimentos e habilidades tradicionais populares, culturalmente aprendidos e transmitidos. São usados para proporcionar atos assistenciais, apoiadores, capacitadores ou facilitadores para outro ou por outro indivíduo, grupo ou instituição com necessidades de saúde.

Entende-se que este cuidado deve ser valorizado pela enfermeira, uma vez que os conhecimentos tradicionais são transmitidos culturalmente entre as gerações, baseados em relações de confiança e de afeto. Esse sistema popular de conhecimentos enriquece a prática de enfermagem por meio do entendimento de que as relações familiares e as crenças pessoais permitem o reconhecimento holístico do ser humano que está sendo cuidado¹³.

Ademais, o momento da atenção pré-natal é propício para o cuidado de enfermagem, pois a relação estabelecida entre o sujeito cuidador e o sujeito cuidado pode criar condições que impulsionem a autonomia da gestante e promova um elo de confiança e vínculo entre estas. Pensa-se que isso é possível uma vez que tal relação parta de premissas de compartilhamento e reciprocidade. Na perspectiva do cuidado humano, a relação se expressa entre a enfermeira e a gestante, em uma condição de cuidado recíproco, em que ambas condicionam ações e estão presentes sentimentos, emoções, crenças, valores e saberes de ambos os sujeitos¹⁴.

Desta forma, entende-se o ato de cuidar, em consonância ao que Leininger descreve como as ações e atividades dirigidas para a cuidado, apoio e capacitação de outro indivíduo ou grupo com necessidades de ajuda à saúde⁶. Assim, o cuidado torna-se um processo diversificado e dinâmico, o qual assume as diferentes facetas das culturas e do vivido pelos seres humanos. Concernente aos cuidados de enfermagem e o reconhecimento do contexto cultural das gestantes, as anotações de campo demonstram que as informantes buscam identificar as necessidades das mulheres, por meio do acolhimento e do diálogo, conforme explicitado a seguir:

A enfermeira mostra-se preocupada em organizar as atividades e cuidados com as gestantes, de forma a atender suas dúvidas, que suas inquietações sejam tranquilizadas e que possam vivenciar a gestação com qualidade de vida, fornecendo orientações de enfermagem [...] repara o contexto familiar e suas principais características que necessitem de atenção, como as

condições de moradia, convívio social, alimentação e atividades de lazer [...] sempre acolhedora, chamando a gestante pelo nome, ouvindo com atenção, buscando atender todas as necessidades, esclarecendo as etapas da consulta e relata à gestante como está sua saúde e do bebê. (O1).

Explicações da enfermeira são embasadas em aspectos culturais, familiares e da comunidade. Para isso ela utilizou um exemplo pessoal para exemplificar os cuidados realizados com os recém-nascidos [...] a conversa era sobre amamentação, então o cuidado explicado pela informante foi referente a uma situação que ela mesma vivenciou para proporcionar melhor conforto no momento de amamentar utilizando um apoio para as pernas, como escadas e bancos. (O5).

Há manifestações contínuas de acolhimento, como por exemplo, receber a gestante e sua família para as consultas, chamando-os pelo nome, ouvindo-os com atenção, buscando atender suas necessidades específicas. Há demonstração de preocupação com as atividades e com os cuidados realizados por elas; as orientações se relacionam e se integram ao contexto sociocultural das mulheres e são exemplificadas na vivência da enfermeira como mulher, que já experienciou a situação agora vivida pela gestante, que está sob seus cuidados.

A enfermagem é uma profissão humanista com foco no fenômeno e nas atividades do cuidado humano para assistir, apoiar, facilitar ou capacitar indivíduos ou grupos⁶. Logo, atitudes acolhedoras, de respeito, de compartilhamento e dialógica propiciam um cuidado singularizado e integral, uma vez que o reconhecimento do contexto da gestação, a demonstração de preocupação e o desejo de integrar os cuidados científicos aos conhecimentos advindos das próprias gestantes permitem uma interação entre os atores do cuidado e, conseqüentemente, qualificam a cuidado pré-natal.

Pensa-se, em consonância com autores¹¹ sobre a relevância para a enfermagem conhecer o cuidado realizado por seus clientes, bem como perceber o quanto estes estão inseridos no contexto das famílias, uma vez que podem auxiliar no desenvolvimento de estratégias para promover a saúde, respeitando os costumes e valorizando os significados dos eventos para cada gestante e sua família. Nota-se a relevância do cuidado e da cultura caminharem alinhados nas ações de enfermagem, a fim de que o cuidado popular permeie o cuidado de enfermagem¹⁵.

Quanto a isso, traz-se o conceito de cuidado culturalmente congruente⁶, o qual é composto por atos ou decisões assistenciais apoiadoras, capacitadoras ou facilitadoras, baseadas e elaboradas para se ajustarem aos valores culturais, crenças e modos de vida de uma pessoa, de um grupo ou uma instituição, visando proporcionar ou apoiar o atendimento de saúde satisfatório. O cuidado de enfermagem é compreendido como sendo a valorização do ser humano na sua totalidade, de forma que seja uma atitude de ocupação e preocupação com o outro, no qual o ser humano é olhado, escutado e sentido¹⁶.

Entende-se que muitos são os valores culturais envolvidos nas ações de cuidado, tanto populares, quanto profissionais. Assim, buscou-se junto às informantes desta pesquisa identificar qual a influência cultural que elas apresentam no momento de atender as gestantes.

Eu acho que esses valores (de casa; da igreja) são importantes de agregar na prática, porque somos profissionais, mas a gente é gente atendendo gente, então não tem como fugir. (E1).

Então, eu acho que é da formação acadêmica [...] eu fui bolsista na maternidade e lá eu aprendi muito [...] é bem involuntária [...] é uma coisa que tá dentro de ti [...]. (E3).

Acho que vem de minhas concepções políticas [...] É do SUS [...] ver o ser humano como um todo [...] é o que sempre sonhei que tinha que ser. (E4).

Pode-se conceber que a família, a religião, a formação acadêmica, as concepções políticas e a percepção individual de cada uma das informantes estão interligadas com suas ações de cuidado. Destaca-se um agir, nas atividades destas enfermeiras, permeado de sentimentos e valores impregnados por aspectos culturais.

Percebe-se que os fatores culturais, absorvidos na socialização primária e secundária, influenciam diretamente os valores pessoais das enfermeiras. Referente a isso, a socialização primária ocorre na infância, referente ao mundo da vida cotidiana, principalmente na família. Além desta questão, quando há a identificação dos seus papéis sociais, ocorrendo aprendizado de conteúdos e atitudes a socialização é concretizada¹⁷. E a socialização secundária resulta da interiorização dos valores e regras da sociedade, além de serem conteúdos aprendidos seletivamente por meio de ensinamentos, os quais são absorvidos pela pessoa envolvida¹⁷. Entende-se que por meio da socialização o cuidado pode ser aprendido e agregado ao cotidiano das enfermeiras.

Tem-se que a visão de mundo, a religião, o contexto sociocultural, político e a educação exercem influência sobre os valores e as práticas de cuidado culturais⁷, realizadas tanto pelas gestantes, como pelas enfermeiras. Existem muitas dimensões com as quais o enfermeiro está envolvido, pois no cuidado ocorre a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde. Dessa forma, é um desafio constante buscar a compreensão das crenças, costumes, valores e práticas de cuidado dos sujeitos, uma vez que o enfermeiro também está imerso em uma cultura profissional e pessoal, da qual é difícil se desvincular, ou melhor, se distanciar, para evitar influenciar etnocentricamente.

No entanto, como a cultura se expressa nos saberes e práticas de cuidado, tanto dos sujeitos, quanto dos cuidadores, há influência entre os meios produtores das diferentes culturas. Contudo, pensa-se que o compartilhamento dos conhecimentos e concepções, e a busca pela individualização do sujeito cuidado, como uma atitude na relação interpessoal entre o enfermeiro e a

gestante pode permitir um cuidado holístico. Assim, o cuidado pré-natal carece valorizar o conhecimento dos saberes e das práticas de cuidado de cada gestante e suas famílias, visando à aproximação da realidade dessas, e contribuindo para um atendimento individualizado¹⁸.

A influência cultural também se evidenciou nas falas das enfermeiras quando referiam atuar de acordo com o conhecimento científico adquirido, mas adicionando suas próprias vivências e de cuidado de enfermagem, como exposto na sequência:

Na formação eu tive muito isso, essa questão da humanização, de tentar ver o lado do outro [...] pela minha gestação também [...] as experiências a gente vai acumulando, o que tu vai fazendo e aprendendo a olhar as coisas de uma maneira diferente. (E1).

Além do conhecimento científico tu põe vivência em cada situação. (E2).

Experiências com a própria gestação, com o tempo de atuação nesta área e a questão da humanização do cuidado recebida na formação acadêmica constaram nas falas das informantes. A diversidade de ações de cuidado realizadas pelas enfermeiras tem influência do meio em que elas estão inseridas, na sua formação acadêmica, nas experiências pessoais e na cultura dos serviços de saúde aos quais estão vinculadas.

Portanto, há necessidade de se refletir que a atenção pré-natal supere conhecimentos científicos e busque aliar a teoria e adaptar às condições de vida de cada gestante, uma vez que desenvolver um cuidado eficaz a essas mulheres permite a aproximação de um cuidado culturalmente congruente. Reitera-se que, ao conhecer a realidade vivenciada por cada gestante, a enfermeira pode organizar suas ações de forma que abranja as necessidades desta e que seu contexto sociocultural seja considerado.

Entende-se que os enfermeiros necessitam incorporar nas ações de atenção às mulheres no ciclo gravídico-puerperal, perspectivas e atitudes que contemplam a subjetividade das mulheres, a especificidade delas, a singularidade de cada família envolvida no processo gestacional, buscando, assim, a interface da cultura no cuidado prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo indicam que o cuidado de enfermagem no pré-natal de baixo risco transcende condutas tecnicistas e dicotomizantes do cuidado a saúde. Portanto, torna-se fundamental compreender que reconhecer o contexto sociocultural da gestação é essencial para o estabelecimento de uma atenção integral.

O período do pré-natal compreende uma etapa importante da vida das mulheres, e, para tanto as enfermeiras buscaram conhecer a história das gestantes, o contexto da gestação e proporcionaram momentos de escuta e interação que permitiu tornar a mulher agente ativo de seu cuidado.

Esta pesquisa possibilitou conceber que a família, a religião, a formação acadêmica, as concepções políticas e a percepção individual de cada uma das enfermeiras estavam interligadas com suas ações de cuidado. São elementos que impregnam seus valores culturais. Acredita-se que os fatores culturais, os quais são absorvidos na socialização primária e secundária, influenciaram diretamente os valores pessoais das enfermeiras, durante suas ações de cuidado.

Reforça-se, assim, ser fundamental que o enfermeiro tenha consciência de si, de seus valores e crenças, para conseguir distinguir os valores, as crenças, as práticas de cuidado, os conhecimentos prévios e o contexto cultural do indivíduo de que se cuida. Tal atitude pode torná-lo mais cômico de suas ações e prepará-lo para proporcionar um atendimento de qualidade, eficaz e significativo para aqueles que estão sendo cuidados.

Além do mais, promover o cuidado permeado pela cultura é uma interface necessária na enfermagem, uma vez que é uma profissão que atua diretamente com a comunidade, conhece o ambiente no qual convive, podendo dessa forma, identificar os meios para que o cuidado culturalmente congruente seja realizado. Assim, espera-se que este estudo promova a discussão de questões culturais essenciais para o cuidado de enfermagem à gestante.

Ressalta-se que este estudo não pretende generalizar os dados, uma vez que as informantes compõem um ambiente particular sobre cuidado de enfermagem, compreendendo um cenário específico e local. Desta maneira, sugerem-se novos estudos de abrangência maior e em outros cenários, a fim de contribuir com a ampliação do conhecimento acerca do cuidado na gestação e os aspectos culturais envolvidos.

REFERÊNCIAS

1. Lima EC, Vargens OMC, Quitete JB, Macedo PO, Santos I. Aplicando concepções teórico-filosóficas de Collière para conceituar novas tecnologias do cuidar em enfermagem obstétrica. *Rev. gauch enferm.* 2008;29:354-61.
2. Narchi NZ. Prenatal care by nurses in the East Zone of the city of São Paulo - Brazil. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2010 June;44(2):265-72.
3. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2009 mai/jun;62(3):387-92.
4. Deslandes SF, Mitre RMA. Communicative process and humanization in healthcare. *Interface: Comunic., Saude, Educ.* 2009;13(supl.1):641-9.
5. Vieira SM, Bock LF, Zocche DA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. *Texto & contexto enferm.* 2011;20 (Esp):255-62.
6. Leininger M. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York (EUA): National League for Nursing Press; 1991.
7. Leininger M. Culture Care diversity and universality theory and evolution of the ethnonursing method. In: Leininger M, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. 2 Edition. Sudbury (CAN): Jones and Bartlett; 2006.
8. Víctora CG, Knauth DR, Hassen MNA. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial; 2000.
9. Rosa NG, Lucena AF, Crossetti MGO. Etnografia e etnoenfermagem: métodos de pesquisa em enfermagem. *Rev. gauch. enferm.* 2003;24(1):14-22.

10. Michel T, Lenardt MH. O trabalho de campo etnográfico em instituição de longa permanência para idosos. *Esc Anna Nery*. 2013 abr/jun;17(2):375-80.
11. Iserhard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. *Esc Anna Nery*. 2009 jan/mar;13(1):116-22.
12. Nakamura, Eunice. O Método Etnográfico em Pesquisas na Área da Saúde: uma reflexão antropológica. *Saúde e Sociedade*. 2011 jan/mar;20(1):95-103.
13. Budó MLD, Resta DG, Denardin JM, Ressel LB, Borges ZN. Práticas de cuidado em relação à dor - a cultura e as alternativas populares. *Esc Anna Nery*. 2008 mar; 12(1):90-6.
14. Silva DC, Alvim NAT, Figueiredo PA. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. *Esc Anna Nery*. 2008 jun;12(2):291-8
15. Reis AT, Santos RS, Júnior AP. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. *Reme, Rev. Min. Enferm*. 2012 jan/mar;16(1):129-35.
16. Waldow VR. Os fundamentos filosóficos do cuidar. In: Waldow VR. *O cuidado na saúde*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.
17. Erger P, Luckmann T. *A Construção Social da Realidade*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1976.
18. Sanfelice C, Santos CC, Wilhelm LA, Alves CN, Barreto CN, Ressel LB. Saberes e práticas de cuidado de gestantes de uma unidade básica de saúde. *Rev enferm UFPE on line*. [periódico na internet]. 2013 dez; [citado 2014 jan 10]; 7(12):[aprox. 9 telas]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4527/7966>

^a As informantes deste estudo se configuraram do gênero feminino devido à ocasionalidade de estarem atuando nas unidades de saúde que aceitaram participar do estudo e atuando nas atividades incluídas nos critérios de inclusão da pesquisa.