

NECESSIDADES DE CUIDADO DAS MULHERES GRÁVIDAS QUE POSSUEM CONVÊNIO SAÚDE: UMA ABORDAGEM COMPREENSIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIAL

Miriam Aparecida Barbosa Merighi EEUSP
Renata Tavares Franco Rodrigues EEUSP

Resumo

Este estudo objetivou compreender os significados que as mulheres que possuem convênio saúde tem da gravidez e, conhecer quais as necessidades de cuidado nesta fase do ciclo vital. Como critério de inclusão, definiu-se que os sujeitos deveriam ser atendidos em instituições privadas e possuir convênio saúde. Fundamentada na pesquisa qualitativa de inspiração fenomenológica. O pensamento do sociólogo e fenomenólogo Alfred Schutz conduziu a análise das falas. Dos depoimentos emergiram as categorias: tendo novas responsabilidades; vivenciando uma situação especial; vivenciando insegurança, ansiedade e expectativas; sentindo-se limitada; confiando no profissional de saúde. Por meio da análise das categorias constatamos que a vivência das grávidas que participaram deste estudo mostrou-se de forma similar das mulheres que não possuem convênio saúde. No entanto, na categoria “confiando no profissional de saúde” foi possível perceber a importância de possuir convênio saúde, fato que possibilita a intersubjetividade entre a mulher e o profissional de saúde.

Palavras chaves: Fenomenologia, saúde da mulher, gestação.

Abstract:

This study objectified to understand the meanings that the women who possess accord health have of the pregnancy and, to know which the necessities of care in this phase of the life cycle. How inclusion criterion, was defined that the citizens would have to be taken care of in private institutions and to possess accord health. Based on the qualitative research of phenomenology inspiration. The thought of the sociologist and phenomenologist Alfred Schutz lead the analysis of the say them. The depositions had emerged the categories: having new responsibilities; living deeply a special situation; living deeply unreliability, anxiety and expectations; feeling itself limited; trusting the health professional. By means of the analysis of the categories we evidence that the experience of the pregnant that had participated of this study revealed of similar form of the women who do not possess accord health. However, in the category "trusting the health professional" it was possible to perceive the importance to possess accord health, fact that the intersubjectivity between the woman and the professional of health makes possible.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DO ESTUDO

Ao examinar a literatura acerca da subjetividade da mulher que vivencia a gravidez foi possível constatar que mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidas em hospitais públicos são mulheres condicionadas a ver e agir no campo da saúde e da doença a partir da perspectiva de sua inserção social, caracterizada pela própria condição de vida e pela vivência de muitas dificuldades econômicas, segundo. Nogueira, 1994; Bonadio, 1996; Noronha, 1997; Jeneral, 2000; Kessebring, 2001; Brienza, 2001. Neste sentido, destacamos os objetivos de alguns estudos:

Um estudo etnográfico sobre a assistência oferecida às gestantes em uma instituição filantrópica reflete o real anseio destas mulheres em relação à assistência pré-natal, comprovou também as dificuldades de acesso das gestantes aos serviços de pré-natal, a descontinuidade da assistência e a avaliação negativa das mulheres, sobre o

atendimento pré-natal oferecido pela rede pública e de convênio com a previdência social. Quando as gestantes conseguem atendimento no serviço pré-natal deparam-se com o despreparo e descompromisso dos profissionais, que não lhes dão atenção, estão sempre apressados e, portanto, não conseguem estabelecer interação com as mulheres que, por sua vez, julgam o atendimento apressado e sem profundidade. Algumas delas, não satisfeitas, peregrinam novamente em busca da satisfação de suas necessidades. Outras, desestimulam-se e, na gravidez subsequente, não mais freqüentam serviços de pré-natal ou o fazem tardiamente, apenas na tentativa de garantir vaga para o parto, Bonadio(2003).

Uma pesquisa feita no Município de Ribeirão Preto sobre acesso ao pré-natal na rede básica de saúde identificou que 54.6% das mulheres iniciaram o pré-natal no segundo trimestre da gestação, 40% tiveram menos de 6 consultas no pré-natal, 77.1% não tinham trabalho remunerado. A análise da assistência recebida pelo grupo de mulheres evidenciou que na assistência pré-natal, o acesso sócio-cultural foi definido pelas mulheres como atenção biológica e individual, centrada na consulta médica. O acesso organizacional apresentou obstáculos relacionado ao tempo de espera para consulta, falta de vagas e dificuldade para realização de exames. Como acesso geográfico/econômico, foram relacionados a distância da maternidade, bem como a dificuldade financeira para o transporte, Brienza (2001)

Julgamos ser importante também desenvolver investigações junto às mulheres que possuem convênio saúde e são atendidas em instituições privadas. Parte-se do pressuposto que estas possam ter acesso facilitado no que se refere à assistência à saúde, nos hospitais públicos o isolamento da mulher, no pré-natal, na sala de parto e no puerpério, a falta de atenção e de assistência eficiente, o impedimento da presença do companheiro ou do familiar, são fatores que contribuem para o sentimento de solidão, de desamparo e de pânico, levando a mulher a sentir-se entregue á própria sorte, segundo Maldonado(2000)

Pressupõe-se, que as mulheres que possuem convênio saúde têm acesso facilitado ao serviço de pré-natal, têm continuidade na assistência durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, possuem garantia de vaga em uma instituição quando em trabalho de parto e não vivenciam a apreensão de saber quem irá realizar o parto.

Com o intuito de desvelar o fenômeno da vivência da mulher que se encontra gestante e que possuem convênio saúde este estudo teve os seguintes **objetivos:**

Geral: Identificar se os sentimentos e as necessidades de cuidado das mulheres que vivenciam a gravidez, que possuem convênio saúde e são atendidas em instituições privadas, diferem das usuárias do Sistema Único de Saúde.

Específicos: Compreender o significado que a mulher que possui convênio saúde, atribui ao processo de gestação; Conhecer quais são as necessidades de cuidado dessa mulher nessa fase do ciclo vital.

BASES TEÓRICO METODOLÓGICAS

Esta pesquisa tem sua base teórico metodológica fundamentada nos princípios de pesquisa qualitativa que favorece o aprofundamento relativo aos significados, crenças e valores das pessoas que atribuem significados específicos as suas ações e relações humanas. A perspectiva fenomenológica foi adotada, pois considera-se que permite melhor compreender a mulher enquanto sujeito capaz de pensar, agir e refletir sobre seu mundo-vida e que necessita ser compreendida e ajudada por aqueles que a assistem.

Segundo Wagnier(1979) a fenomenologia social de Alfred Schutz, visa compreender o mundo com os outros em seu significado intersubjetivo. Tem como proposta a análise das relações sociais, admitidas como relações mútuas que envolvem pessoas. Estrutura-se nos significados da vivência intersubjetiva da relação social e volta-se ao atendimento das ações sociais, que tem um significado contextualizado, configurado no sentido social; e não puramente individual, o foco de interesse é o que pode contribuir-se como uma característica típica de um grupo social que está vivendo uma determinada situação.

Para Schutz(1974) a ação social é uma conduta dirigida para a realização de um determinado fim, e esta ação -motivo para- só pode ser interpretada pela subjetividade do ator, pois somente a própria pessoa pode definir seu projeto de ação, seu desempenho social. Neste sentido, a compreensão do social volta-se para o comportamento social em relação aos motivos, para as intenções que orientam a ação e para as suas significações para o ator da ação e por motivo entende: “um estado de coisas, o objetivo que se pretende alcançar com a ação”. Assim, motivo para é a orientação para a ação futura é, portanto, um contexto de significado que é construído ou se constrói sobre o contexto de experiências disponíveis no momento da projeção

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Com o intuito de desvelar o fenômeno – ser mulher vivenciando a gravidez – a seleção dos sujeitos apoiou-se em critérios estabelecidos em função das nossas inquietações. Elegemos como critério para participar desta pesquisa mulheres grávidas, com idade acima de 18 anos, atendidas em instituições privadas, que possuísem convênio saúde.

As gestantes, deveriam encontrar-se no final do 2º trimestre de gestação, e estar experienciando a gravidez e a assistência pré-natal. Esta fase é apropriada para a coleta das descrições, pois, no final do 2º trimestre da gravidez, seus sentimentos estão mais próximos da realidade vivida e, desse modo, poderão expressar seus significados em discursos mais ricos.

Para a coleta de dados deste estudo realizada de novembro de 2004 à março de 2005, não se faz necessário definir um local. A região de inquérito foi a própria situação onde o fenômeno ocorre, o mundo vida, o pré-reflexivo das mulheres que vivem e sofrem as influências da gestação. O contato com as gestantes, dependeu do conhecimento das pesquisadoras e de informações de terceiros. As entrevistas foram agendadas de acordo com data, horário, local de preferência das gestantes.

A delimitação do número de sujeitos ficou definida a partir do momento em que percebemos que os depoimentos desvelaram o fenômeno investigado. O encerramento da inclusão de novas mulheres, foi decidido com base no conjunto dos dados coletados que evidenciaram tanto a riqueza, como a abrangência dos significados contidos nos depoimentos. **Dez** depoimentos foram trabalhados e considerados suficientes para desvelar o fenômeno. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas, gravadas, mediante autorização dos participantes, e norteadas por um roteiro constituído das questões: Fale-me do seu dia-a-dia depois que você ficou grávida. Como você se sente? O que você espera do profissional que atende você na gestação e que a atenderá no trabalho de parto e parto?

As mulheres foram esclarecidas sobre o objetivo do estudo, bem como sobre a manutenção do sigilo, do anonimato e do seu direito de participar ou não da mesma. Após estes esclarecimentos solicitou-se aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Com o intuito de preservar o anonimato, as gestantes foram identificadas com nomes próprios, fictícios.

CATEGORIAS CONCRETAS DO VIVIDO

Para análise dos depoimentos procuramos deter-nos de forma atenta no que se apresentava em comum, buscando os motivos para, que identificaram as convergências apontadas para o desejo das gestantes nas ações dos profissionais. Os sentimentos e as experiências das gestantes foram compreendidos por meio da análise das cinco categorias, sendo elas: Tendo novas responsabilidades; Vivenciando uma situação especial; Vivenciando insegurança, ansiedade e expectativas; Sentindo-se limitada e Confiando no profissional de saúde. As categorias concretas do vivido, constituídas a partir do sentido da ação subjetiva, permitiram descrever o tipo vivido. O tipo vivido “mulher vivenciando a gravidez, possuir convênio saúde e ser atendida em instituição privada” ficou constituído como sendo aquela pessoa que com a gravidez passa a ter

novos projetos, novas responsabilidades; vivencia situações especiais, sente-se insegura, ansiosa e com muita expectativa, no que se refere à gravidez e ao nascimento e parto.

ANÁLISE COMPREENSIVA DO TIPO VIVIDO MULHER QUE VIVENCIA A GRAVIDEZ QUE POSSUI CONVÊNIO SAÚDE E QUE É ATENDIDA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA

O presente estudo possibilitou-nos apreender a reciprocidade e a intersubjetividade, mediante o ato comunicativo que permearam os depoimentos das mulheres grávidas, em relação aos motivos para e aos motivos porque das experiências cotidianas das gestantes, e de suas expectativas relacionadas às ações dos profissionais de saúde que as assistem no pré-natal e irão assisti-las no pré-parto e parto.

Os motivos para, mostraram-se de forma relevante nas categorias: Tendo novas responsabilidades; vivenciando uma situação especial; vivenciando insegurança, ansiedade e expectativas e confiando no profissional da saúde. Já os motivos porque mostraram-se por meio da categoria “sentindo-se limitada”.

Na categoria **Tendo novas Responsabilidades** a verbalização de algumas gestantes mostram mudança de comportamento com seus movimentos, com a alimentação, cuidados estes que não se referem somente à ela, mas também ao bebê.

“...Agora, eu programo meu dia, minha noite e meu final de semana. Mudou o lado financeiro, particular, na intimidade, na família. Está completamente diferente. A cada dia tem mudanças. Você começa a fazer novos planos...” (Bianca)

“... na minha vida mudou bastante coisa, até a perspectiva de futuro que você tem muda, né, as preocupações de antes você tinha só com você, ou só com a sua família, muda, você se preocupa muito mais com o bebê...” (Carolina)

Na categoria **Vivenciando uma situação especial** os relatos mostram como as gestantes definem seus sentimentos de felicidade, realização, projeção da construção da família, enfim, vivenciam uma situação especial, a gestação é influenciada por vários fatores sendo que este processo provoca modificações, internas e externas e, por isso, torna-se em momento carregado de sentimentos e sensações:

“... todos estão vivendo uma gravidez querida. Nossa! é totalmente diferente. O pessoal está curtindo muito. Está todo mundo muito feliz.” (Bianca)

“...você conseguiu carregar um serzinho dentro da sua barriga é muito especial...” (Carolina)

Na categoria **Vivenciando insegurança, ansiedade e expectativas** foi possível perceber que cada gestante refere sua insegurança e preocupação de acordo com as vivências e transformações que ocorrem durante a gestação. Foi possível desvelar os “motivos para” desta insegurança:

“...Eu tinha medo de sentir contrações e não dar tempo de anestesiá-las...” (Lilian)

“...A parte emocional que mexe mais mesmo é com a questão da ansiedade. A gente fica meio ansiosa para saber se está tudo bem...eu ficava doida para chegar o dia de fazer ultra-som para saber como ela estava...” (Giovana)

A categoria **Sentindo-se Limitada** mostra o cansaço como uma limitação. Tudo que era feito com certa habilidade, não é mais possível realizar de forma natural. Aparecem os “motivos porque” de sentirem-se limitadas.

“... não consigo fazer tudo o que eu fazia de uma vez só, preciso de vez em quando deitar, colocar as pernas pra cima...” (Gabriela)

“... Ah eu me sinto mal..., não é legal você estar passando por uma série de alterações hormonais que deixam seu organismo totalmente despreparado, não sei se toda gravidez é assim pelo menos a minha tá sendo, então eu fico muito triste por não ter a energia que eu tinha antes, pra fazer as coisas...” (Natália)

Na categoria **Confiando no profissional de saúde**, foi possível perceber a importância da interação profissional-cliente. O vínculo traz tranquilidade, confiança e segurança. O reconhecimento dos sentimentos, expectativas, inseguranças e angústias vivenciados pelas gestantes, certamente pode ser minimizado por meio da interação profissional-cliente. O estar bem informada contribui substancialmente para a resolução de dúvidas, angústias e anseios:

“... ela cobrava para fazer cesárea e eu não achei isso justo. Então, eu troquei de médica. Essa médica agora é muito mais humana. Eu tenho muito mais liberdade com ela. A outra médica era muito mais distante. Eu espero e acho que a gente espera sempre na gravidez é uma aproximação maior com a médica...” (Luciana)

“... e ela é uma pessoa super atenciosa e companheira. Se eu preciso dela, eu ligo e ela é uma pessoa super presente e disponível, me transmite muita tranquilidade...me passa muita segurança, o que eu acho fundamental, me atende sempre de prontidão e está sempre muito presente, e ela vai ser minha obstetra, vai estar no dia do parto, vai estar na hora....” (Giovana)

Constatamos por meio da literatura que as categorias apresentadas, ou seja, o típico da vivência das mulheres grávidas que possuem convênio saúde mostrou-se da mesma forma para as mulheres que não possuem convênio saúde, segundo Jeneral(2000) e Kessebring(2001). Mas na categoria: “Confiando no profissional de saúde”, percebe-se a importância de possuir convênio saúde, pois há intersubjetividade e reciprocidade das intenções entre a mulher e o profissional de saúde. O resultado do presente estudo não revela dificuldade para satisfazer a busca por cuidado profissional, pois a interação cliente-profissional de saúde possibilita vivência positiva do período gestacional. Diferentemente de outros estudos sobre a experiência de mulheres grávidas que não possuem convênio saúde, assistidas no contexto de um serviço de pré-natal, mostram a descontinuidade da assistência e a avaliação negativa por parte destas sobre o atendimento oferecido, segundo Nogueira(1994), Jeneral(2000), Brienza(2001) e Bonadio(2003).

Para Noronha(1997) Cuidar de uma gestante, não é cuidar de uma “barriga” e, sim, de uma grávida. O diálogo é o ato mais importante da assistência pré-natal. É imprescindível, que todos os profissionais atuantes na área de saúde da mulher conheçam profundamente a gravidez como fase do desenvolvimento humano.

Kessebring(2001) ressalta que o papel do profissional que assiste a mulher no pré-natal é mais abrangente, deve ir além do biológico. Os aspectos subjetivos devem ser valorizados assim como o contexto sócio-econômico e cultural necessita ser sistematicamente conhecido para que se ofereça uma assistência à gestante de melhor qualidade

Schutz(1974) considera que a bagagem de conhecimento disponíveis como “uma estrutura sedimentada das experiências subjetivas prévias do indivíduo, adquiridas ao longo de sua vida, por meio de experiências vivenciadas ou que a ele foram comunicadas por outras pessoas”

Schutz(1974) diz que a atitude natural é a maneira pela qual o homem experimenta o mundo intersubjetivo, seja o mundo do senso comum, mundo da vida diária ou mundo cotidiano. Este mundo existia antes de nascermos, tem uma história e nos é dado de maneira organizada. É primordialmente a cena e o cenário de nossas ações e intenções.

CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Ao utilizar a visão da Fenomenologia social de Alfred Schutz foi possível fazer emergir o vivido das gestantes que possuem convênio saúde até então não desvelado por pesquisas explicativas e de relações casuais.

A maneira delas vivenciarem a gestação e as razões e os motivos para cada experiência têm fundamento nos seus valores e crenças, os quais são adquiridos socialmente.

As mulheres grávidas baseiam-se em ações típicas para solucionar problemas tipificados do cotidiano de suas relações sociais, lançando mão do estoque do conhecimento para compreender e projetar suas atuações frente ao trabalho de parto e parto e as expectativas relacionadas à assistência.

Julgamos que este estudo buscou respostas fundamentadas em uma metodologia que permitiu refletir o cuidado à gestante que **não tem possibilidade de possuir convênio saúde**, desenvolvendo uma atitude crítica a respeito da assistência prestada no atendimento às necessidades dessa clientela.

As categorias **necessidades de sentir-se segura e confiar no profissional de saúde** mostraram-se contextualizadas, possibilitando-nos refletir sobre seu conteúdo ao executarmos nossas ações.

Para Capalbo(2000) a dimensão valorativas da relação interpessoal nos coloca na dimensão ética, na qual, valor, liberdade, respeito e dignidade são essenciais. Desse modo, na convivência humana há elementos como relacionamento, compartilhamento de idéias, de emoções e de sentimentos no mundo da vida. As pessoas valem mais que as coisas; valem por si mesmas e não pela posição que ocupam, pois possuem um caráter de dignidade que lhe é inerente, pelo fato de ser seres humanos

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Bonadio IC. Pré-natal de baixo risco realizados por enfermeiras obstetras: Avaliação do processo assistencial(2003).

Brienza AM. Acesso ao pré-natal na rede básica de saúde do Município de Ribeirão Preto: Análise de Assistência recebida por um grupo de mulheres.[dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto;2001.

Capalbo C. A subjetividade em Alfred Schutz. Veritas 2000;45(2): 289-98

Jeneral RBR. Vivendo um futuro incerto: um estudo etnográfico da vivência da gravidez em uma comunidade. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem /USP; 2000.

Kessebring BBC. Preparando-se para enfrentar o parto e o pós-parto: a experiência da participação em grupos de gestantes. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem /USP; 2001.

Maldonado MTP. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 15^a. ed. São Paulo: Saraiva; 2000

Noronha DI. Gravidez: situação de crise. Rio de Janeiro: Revinter; 1997

Nogueira MI. Assistência pré-natal: prática de saúde a serviço da vida. São Paulo: Hucitec; 1994.

Schutz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.

Wagner HR. Fenomenologia e relações sociais – textos escolhidos de Alfred Schutz. Rio de Janeiro: Fae; 1979