FCJP-FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MICHELE ALVES LOURENÇO

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UM POSTO DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO 2013/2017

JOÃO PINHEIRO MG
2017

MICHELE ALVES LOURENÇO

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UM POSTO DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO 2013/2017

Trabalho desenvolvido durante a disciplina TCC I, Trabalho de Conclusão de curso, proposto pela Professora: D.ra Maria Célia da Silva Gonçalves, com finalidade avaliativa para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro - FCJP

Orientadora: Lívia Maria Moreira Andrade

JOÃO PINHEIRO MG
2017

MICHELE ALVES LOURENÇO

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRE-NATAL DE BAIXO RISCO EM UM POSTO DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO 2013/2017

Projeto de Graduação da aluna **MICHELE ALVES LOURENÇO**, apresentado a FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovada em ___, de ___de_____.

Banca Examinadora

_____

Professora-Orientadora:
Lívia Maria Moreira Andrade

_____

Professor
Vandeir José da Silva

_____

Professor
Ruan Romis de Oliveira

_____

Professora
Graciele Gomes da Silva

João Pinheiro–MG

2017

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades, pela minha família, minha mãe Wanda Alves Lourenço heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço, ao meu pai Eustáquio Lourenço, aos meus filhos Victor Hugo Lourenço De Carvalho e Vinícius Lourenço De Carvalho que foi onde eu buscava forças para continuar, a meus irmãos Welington Alves Lourenço, Wesley Alves Lourenço, Alexandro Alves Lourenço, Fernanda Graciele Alves Lourenço, e meus amigos. Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer. Agradeço também a instituição pelo ambiente criativo e amigável que proporciona. Agradeço a todos os professores pela dedicação e paciência que tiveram conosco ao longo desses anos. A minha orientadora Livia Maria Moreira Andrade, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. Agradeço também a nossa coordenadora Rogéria Alves Rosa por toda dedicação conosco e por nos incentivar com tanto carinho. A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, segundo a minha mãe Wanda, e ao meu pai Eustáquio (in memoriam), que infelizmente não pode estar presente neste momento tão feliz da minha vida, mas que não poderia deixar de dedicar a ele, pois se hoje estou aqui, devo muitas coisas a ele e por seus ensinamentos e valores passados. Obrigada por tudo! Saudades eternas! Dedico também a toda a minha família e amigos por me apoiaram e que sempre estiveram ao meu lado durante esta longa caminhada que não foi fácil, mais venci com a graça de Deus. A estes dedico meu trabalho, sem a ajuda, confiança e compreensão de todos estes sonhos não teria se realizado, vocês são tudo para mim! Muito obrigada por tudo!

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRE-NATAL DE BAIXO RISCO EM UM POSTO DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO 2013/2017

ACADÊMICA: MICHELE ALVES LOURENÇO*

ORIENTADORA: LIVIA MARIA MOREIRA ANDRADE**

RESUMO: É de importância que do Enfermeiro fazer o acompanhamento do pré-natal da gestante, pois é através dele que se teve ótimos resultados conseguindo diminuir o índice de mortalidade materna. Com essa pesquisa pude notar a satisfação das gestantes em ter o atendimento da Unidade de saúde e participar dos grupos de educacionais, podendo esclarecer várias dúvidas e mitos, fazendo com que ela tenha mais segurança, diminuindo principalmente a ansiedade relacionada ao parto. O Enfermeiro fazendo uma boa assistência ele vai conseguir prevenir várias complicações, principalmente trabalhando sempre em equipe. Com essa assistência ao pré-natal, o enfermeiro acaba criando um vínculo com as gestantes, fazendo com que elas se sintam mais à vontade para sanar as dúvidas, valorizando sempre tudo o que ela tem a perguntar. O presente artigo teve como objetivo incentivar a orientação, sobre o quão é importante o acompanhamento do pré-natal. Esse artigo foi desenvolvido no sentido de saber sobre como é prestada a assistência do enfermeiro no pré-natal, e após analisar as pesquisas que foram feitas na unidade de saúde, pode notar-se o quanto elas são satisfeitas com o acompanhamento. Foi realizada a pesquisa de modo qualitativo, foram coletados dados de dez gestantes e um enfermeiro, da unidade de saúde de João Pinheiro, onde foram coletados os dados através de questionário.

PALAVRAS CHAVES: Pré-Natal; Humanização da Assistência; Enfermeiro.

ABSTRACT: It is important for the nurse to follow up on the prenatal care of the pregnant woman, since it is through her that we have had excellent results, achieving a reduction in the maternal mortality rate. With this research I was able to note the satisfaction of the pregnant women in having the attendance of the Health Unit and participating in the educational groups, being able to clarify several doubts and myths, making it safer, mainly reducing anxiety related to childbirth. The Nurse doing a good assistance he will be able to prevent several complications, mainly working as a team. With this prenatal care, the nurse ends up creating a bond with the pregnant women, making them feel more comfortable to heal the doubts, always valuing everything she has to ask. The purpose of this article was to encourage guidance on the importance of prenatal care. This article was developed in order to know about

*Graduando do Curso de Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro MG
michellealveslourenco@hotmail.com

** Orientadora Professora Especialista Lívia Maria Moreira Andrade, especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal de Minas Gerais (2015), especialização em Terapia Intensiva (2009), Enfermeira na empresa Prefeitura Municipal de João pinheiro.
livinhacurvelo@yahoo.com.br

how the nurse's care is provided in prenatal care, and after analyzing the research that was done at the health unit, it can be noted how satisfied they are with the follow-up. A qualitative study was conducted, data were collected from ten pregnant women and a nurse from the health unit of João Pinheiro, where the data were collected through a questionnaire.

KAYWORDS: Prenatal; humanizationofcare; Nurse.

INTRODUÇÃO

O pré-natal é o conjunto de medidas assistenciais que envolve desde as consultas médicas, consultas com a enfermagem, exames laboratoriais e ultrassom, quanto a orientação de mudanças físicas e emocionais lembrando que a gravidez não é doença e sim ato fisiológico. E deve ser começado o quanto antes para poder ser passada todas as informações possíveis.

O acompanhamento é importante para que a mãe tenha uma gestação tranquila e sem grandes intercorrências, e também diminuindo a mortalidade materna, obtendo uma gestação saudável, e se durante o pré-natal ocorrer alguma intercorrência ou doença, que possa ser feito o diagnóstico precoce, e ser feito o tratamento adequado, dando apoio para fortalecer e possa acarretar com mais segurança a gestação e o parto lembrando também que pode contar com a Rede Cegonha que é uma rede criada pelo ministério da saúde e que o objetivo dela é qualificar a assistência no pré-natal mais objetivo final da rede cegonha é contribuir com a redução da mortalidade materna e da mortalidade infantil.

O pré-natal envolve também a Família, com isso temos que abordar também palestras educativas, assim, tanto as gestantes quanto a família se expressão, permitindo assim sem medo esclarecer suas dúvidas sobre o que vai acontecer com seu corpo, respeitando assim a cultura de cada um. O ideal seria se a paciente procurasse o médico antes de engravidar para que primeiramente preparasse o corpo para a concepção, e só depois engravidasse, mais a maioria das mulheres engravidam sem planejar. A pesquisa foi realizada de modo qualitativo, foram coletados dados de dez gestantes e um enfermeiro, da unidade de saúde de João Pinheiro, onde foram coletados os dados através de questionário.

Segundo Patrício (2005), com base em princípios holísticos e ecológicos, sua prática, por mais localizada que seja, tem como finalidade última contribuir para a promoção da qualidade da vida em geral, integrando saberes científicos com

saberes tradicionais e o ambiente natural, tendo como foco a qualidade das interações transculturais e transpessoais num dado contexto:

> Tomando como princípio a participação das pessoas envolvidas no desenvolvimento de seu processo de viver individual-coletivo, esse Referencial tem como pressuposto, além do que já foi anteriormente apresentado, que a qualidade da vida é construída pela qualidade da interação ser humano-natureza-cotidiano-sociedade, ou seja: a qualidade da vida é construída nas interações que o ser humano desenvolve consigo mesmo, com outros seres humanos e demais elementos da natureza (PATRICIO,1995 p.10).

A coleta de dados será em um Posto de saúde, Estratégia Saúde da Família, no município de João Pinheiro (MG). João Pinheiro é o maior município do estado de Minas Gerais, localizado na porção noroeste do estado conta hoje com número de habitantes 48.472 (IBGE, 2016).

Escolhi este tema devido ter tido duas gestações, e com isso notei o quanto é essencial a orientação do enfermeiro para sanar as dúvidas, garantir um parto seguro e também a saúde do bebê, realizar exames, consultas e seguir as recomendações do profissional da saúde. É importante o enfermeiro ser um pesquisador continuamente, pois sempre devemos estar à procura de melhoras para os pacientes, fazendo cursos e atualizando, é sabido que, cada vez mais a tecnologia está avançando e aprimorando melhores oportunidades. Devemos estar continuamente em busca da perfeição para uma melhor qualidade de vida da população.

A presente pesquisa pretende responder se o enfermeiro está consciente da importância das orientações e assistência do pré-natal oferecidas a gestantes? Como deve ser a alimentação da gestante? Pode fazer exercícios físicos? Quantas consultas a gestante deve fazer durante o pré-natal? Qual a importância do ácido fólico na gestação?

O presente trabalho teve como objetivo investigar se o profissional de enfermagem está consciente da importância das orientações e assistência do pré-natal oferecidas a gestantes, passando informações sobre exames e consultas e também dando dicas em relação ao seus direitos mesmo antes do parto quanto depois, dar dicas para se ter uma gestação tranquila, o assunto será abordado no município de João Pinheiro, esclarecendo suas dúvidas e também da família,

buscando diminuir cada vez mais o índice de mortalidade materna. Tendo como objetivo específico estimular o enfermeiro a ter uma boa comunicação com o paciente para que assim ela confie nele para contar o que realmente ela está sentindo, ressaltar sobre a importância de uma dieta boa e equilibrada, citar sobre o roteiro de exames e consultas que ela tem direito, avaliar se tem ou teve alguma intercorrência, incentivar as gestantes a fazer atividades educativas e também atividades físicas para que a musculatura fortaleça e que assim ajude na hora do parto, incentivar o profissional a estar sempre bolando novas estratégias nas consultas, para que assim ela se incentive e tenha interesse em voltar, avaliar as principais dúvidas das gestantes.

Diante algumas hipóteses o enfermeiro vai a casa dessa gestante que está faltando as consultas e conversa com ela e tenta explicar sobre a importância de ter o acompanhamento de um profissional de saúde no pré-natal, para poder identificar e reduzir problemas de saúde tanto para ela e tanto para o bebe, porque identificando no início ainda dá para fazer alguma coisa para melhorar o problema, reduzindo assim o índice de mortalidade materna. Convidando elas também para participar de reuniões em grupo que são feitos nos PSF abordando assuntos que contribui para orientações e preparações das gestantes.

Segundo HECK (2009) realizar orientações dietéticas fracionamento, ingestão de proteínas, fibras, normossódicas, hipogordurosa.

A gestante deve se preocupar com sua alimentação procurando fazer uma dieta equilibrada de acordo com suas necessidades, o ideal é que seja o mais saudável possível, variada, que consuma vegetais e frutas diariamente, não fazer restrições severas e nem comer demais. Se alimentar a cada 3 horas, procurar evitar alimentos gordurosos como fritura, evitar também beber muito café, excesso de açúcar, diminuir o consumo de doce dar sempre preferência de comer uma fruta no lugar do doce, ingerir bastante água, evitar refrigerantes e sucos em excesso.

E para as gestantes que queixam muito de náuseas e vômitos procurar comer um cereal, ou uma bolacha maizena pela manhã antes mesmo de levantar, evitar tomar líquidos junto as refeições, fracionar bem as refeições e optar por alimentos mais secos sem caldo como por exemplo verduras, e também dar preferência por frutas mais ácidas como kiwi, abacaxi, suco de limão, suco de laranja ou um picolé de limão até que passe os enjoos.

A gestante pode e deve fazer exercícios físicos desde que seu obstetra libere, lembrando que seja exercícios leves e adaptados para gestantes, se a gestante não faz exercícios é bom que ela comece a fazer, para poder fortalecer os músculos pois trará bastante benefícios para o parto e também protege as articulações assim diminuindo as dores nas costas, dores nas pernas trazendo um bom conforto.

A gestante tem direito no mínimo seis á sete consultas mais de acordo com a conduta de cada PSF e a particularidade de cada gestante, mais no geral cada paciente é orientada em voltar para consulta a cada mês até completar o sétimo mês, já no oitavo mês ela deve voltar a cada quinze dias, e o nono mês deve voltar toda semana.

O Ácido fólico é uma vitamina B que ajuda na gestação e é muito importante porque ajuda na formação do tubo neural que acontece nas primeiras quatro semanas, e ajuda prevenir má-formação. Mais o interessante seria se a mulher tomasse pelo menos seis meses antes de engravidar para deixar o corpo dela já preparado para receber esse feto. Quanto metodologia e fontes, apresente pesquisa caracteriza-se por ser uma análise de natureza exploratória o instrumento a ser usado na coleta de dados foi de forma de entrevista.

As entrevistas com essas gestantes foram realizadas em um posto de saúde em João pinheiro, no período matutino e vespertino. No total, foram observadas 10 gestantes e um enfermeiro. Essa pesquisa foi realizada através de análise de livros, dados do Ministério da Saúde e levantamento de artigos científicos na base de dados da Scielo. Para a localização dos artigos foram utilizadas algumas dicas como por exemplo: pré-natal e assistência de enfermagem, foram incluídos, artigos dos últimos cinco anos publicados no Brasil.

> Trabalhar nossos referenciais significa, em outras palavras, desenvolver processos de mudança de consciência, tornando possível a reelaboração de ideias e práticas até então utilizadas para interagir com a realidade, para conhecer e compreender os fenômenos e para agir nas diversas situações de vida. Quando esses referenciais envolvem questões relativas à qualidade de vida e ao viver mais saudável, isso significa ir além daqueles métodos mecanicistas e fragmentários que tornaram cientistas e outros indivíduos desumanos com os próprios humanos e demais naturezas e que, mesmo propulsores da criação de tantos recursos tecnológicos, não tornaram o mundo mais feliz (PATRÍCIO, 2005, p.2)

O enfermeiro tem o papel fundamental de realizar e desenvolver a base de sustentação para uma adequada função de atividades e ter como garantia a qualidade na saúde. A importância de realizar uma boa consulta está na definição para ambos profissionais e pacientes da necessidade de realizar um serviço de qualidade, para se ter um bom pré-natal a mulher tem que ser assistida desde o início da pré concepção até o término da gestação.

As consultas de pré-natal é uma das principais ferramentas na atenção à gestante em qualquer ambiente de atenção à sua saúde. Um atendimento diferenciado e de qualidade faz com que ela se sinta à vontade para poder tirar suas dúvidas favorecendo uma melhor compreensão e torna esta mulher capaz de promover sua própria saúde.

> É frequentemente, no entanto, que a gestante se sinta coibida a esclarecer suas dúvidas ou fique intimidada de fazer perguntas que lhe pareçam "tolas", fato pouco mais comum quanto maior o afastamento não só cultural, mas também afetivo entre o médico e o paciente. Para facilitar esse processo enfermeiro-paciente, pode ser útil algum tempo para uma conversa um pouco mais informal sobre o ambiente familiar e as expectativas sobre a gravidez. Ao descontrair a conversa, facilita-se a adequada expressão de sentimentos e de detalhes mais delicados e constrangedores, como a presença de violência doméstica e o uso de drogas ilícitas, mesmo que não verbalizadas em um primeiro momento. (ZUGAIB,2014,p.103,104)

A pesquisa qualitativa tem por princípios privilegiar a consciência do sujeito e entender sua realidade social como uma construção humana, buscando as explicações dos fenômenos objetivando compreender os motivos de reações, emoções e significados que levam a mulher a concordar ao programa de pré-natal.

> Os métodos qualitativos são apropriados para investigar situações que envolvam o conhecimento e a compreensão de processos e produtos de concepção humana, seja no próprio humano, seja no ambiente natural que sofreu intervenção humana. Assim, os métodos qualitativos de pesquisa são apropriados para investigar sobre crenças, valores, expectativas, motivações, conhecimentos, percepções, sentimentos, queixas, emoções e práticas, e tudo o mais que se refira à simbologia do viver humano (Patrício,2005,p.23)

Segundo GALLETA (2000), o pré-natal foi instituído no início do século XX e chegou ao Brasil por volta das décadas de 20 e 30 e só se estabeleceu no pós guerra. Neste período, pensava-se na mulher, em diminuir os agravos para sua saúde, sem se pensar no feto. Nos anos 50 e 60, com a diminuição das taxas de morte materna, começou a preocupação, decididamente, com o feto e sua saúde.

Assim, com os avanços tecnológicos e sociais, o pré-natal constituiu-se e se firmou, transformando-se na prática assistencialista que acontece hoje.

1-REVISÃO DE LITERATURA

1.1-SURGIMENTO DO PRÉ-NATAL

A história mostra que o pré-natal surgiu no Brasil nos anos de 1920 e 1930 objetivando diminuir o índice de mortalidade materna que estava em alta nessa época, daí com o avanço da tecnologia e orientações foram conseguindo diminuir o índice de mortalidade. Por várias décadas a vivência da gestação e do parto foi de domínio exclusivo das mulheres, portanto, no século XX foram marcadas por bons avanços científicos, tecnológicos nas áreas de saúde materno infantil e hoje através desses desenvolvimentos tornou-se inaceitável, que o processo da reprodução traga danos nas mulheres levando-as até mesmo a morte.

Informada dessa realidade, o Ministério da Saúde veio adotando uma linha de medidas, para melhorar a qualidade da atenção à saúde da mulher devido ter um alto índice de mortalidade materna infantil e muitos partos cesariano sem ser preciso, então o ministério da saúde criou a atenção obstétrica chamada Rede Cegonha que é uma rede criada pelo ministério da saúde e que o objetivo dela é qualificar a assistência no pré-natal mais objetivo final da rede cegonha é contribuir com a redução da mortalidade materna e da mortalidade infantil. Uma das estratégias fundamentais para a diminuição do índice da mortalidade materna é a prevenção, usando métodos de criação e o fortalecimento nacional, regional, estadual, municipal e hospitalar.

Segundo o manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia (2017), a rede cegonha trata-se de uma estratégia para garantir às mulheres e às crianças uma assistência que lhes permita vivenciar a experiência da maternidade e nascimento com segurança, respeito e dignidade, afirmando que dar à luz não é uma doença ou um processo patológico, mas uma função fisiológica e natural que constitui uma experiência única para a mulher, parceiro e sua família.

> Se o início precoce do pré-natal é essencial para a adequada assistência, o número ideal de consultas permanece controverso. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado seria igual ou superior a seis. Pode ser que, mesmo com

> um número mais reduzido de consultas, porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos grau de recomendação. Atenção especial deverá ser dispensada às grávidas com maiores riscos grau de recomendação. As consultas deverão ser mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo grau de recomendação. Não existe alta do pré-natal. (SOARES, 2012, p.33)

A partir dos anos 1980 o governo brasileiro pressionado pelos profissionais de saúde, movimentos de mulheres e outras instituições da sociedade civil organizada, iniciaram-se mudanças relacionadas à forma de atendimento à mulher, que valorizavam a maior participação, informação e consciência dos seus direitos, favorecendo o empoderamento e cidadania. E na primeira clínica especializada em atendimento pré-natal, que surgiu em 1910 na Austrália.

> Os estudos desenvolvidos, com base nessas concepções, também mostram possibilidades de lançar olhares diferentes à realidade que construímos nesse último século, projetando mudanças através de outras abordagens mais diversificadas, menos lineares e mais flexíveis, mais complexas e integradas; compostas por éticas mais coletivas e estéticas mais humanas. São ideias que mostram a possibilidade de fazer ciência religando o saber científico, as artes, as filosofias aos saberes tradicionais, e a parceria do humano com as demais naturezas. (Patrício,2005,p.59).

A assistência ao pré-natal foi lançada em junho de 2000 e tem como principal estratégia assegurar a melhoria do acesso da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal da assistência ao parto e puerpério das gestantes e ao recém-nascido na perspectiva dos direitos de cidadania. Esse Programa fala sobre o direito à humanização da assistência obstétrica além de estabelecer critérios para qualificar a assistência e promover o vínculo entre a assistência ambulatorial e o momento do parto, integrados e com intervenções que tivessem fortes evidências de que são efetivas.

De acordo com ZIEGEL(1985),a enfermagem perinatal, em substituição à enfermagem obstétrica, representa o termo mais recente para designar uma área especializada de enfermagem materno-infantil. Esta área se concentra no diagnóstico e no tratamento das respostas, tanto fisiológicas quanto psicossociais de todas as famílias, à procriação que se estende desde o planejamento da gravidez até os três primeiros meses após o nascimento da criança. Pelo que foi descrito nos trechos anteriores e o que foi evidenciado por nós, percebemos que a enfermeira

tem um estreito contato com as gestantes e suas preocupações no período gestacional. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, no texto assistência pré-natal do Manual Técnico.

Hoje é comum as pessoas já terem ouvido falar de pré-natal mais mesmo assim é bom lembrar que nem sempre foi assim sendo que as primeiras ações que visavam melhorar o bem estar tanto da mãe como da criança iniciaram-se somente no século XX quando alguns médicos começaram a pensar como seria interessante realizar visitas domiciliares as gestantes e refletir a internação hospitalar para algumas delas, pois até 1901 era difícil uma mulher internar para o parto pois só nesse momento viu-se a necessidade de evitar a morte da mãe dando-lhe a assistência adequada e após esses avanços tecnológicos e conquistas ao longo de toda história é que pode se contar com o avanço da medicina e enfermagem para cuidar da mãe e da criança da melhor forma possível evitando problemas que podem ocorrer durante a gestação e o parto.

> Visando a prestar uma assistência com qualidade a gestante, promover a maternidade sem riscos, nascimentos saudáveis e humanizados. Sabe-se que é indispensável a assistência ao pré-natal, pois o mesmo realizado de maneira inadequada é espelho dos autos índices de morbi-mortalidade, uma vez que 90% das causas de morte materna diretas são evitáveis no pré-natal e menos de 10% morrem de causas indiretas (Portaria 569/2000).

Lembrando que a frequência de toda gestante ao pré-natal é muito importante para a prevenção e tratamento precoce de diversas doenças que podem afetar a vida do recém-nascido além de proporcionar tranquilidade no momento do parto evitando assim complicações lembrando sempre de olhar o cartão de vacina da gestante e está atualizando porque também é um dos meios de prevenção. Para os enfermeiros é indispensável que eles adotem a prática de estar sempre pesquisando em busca de novas mudanças, e está sempre renovando cada vez mais para que o índice de mortalidade diminua cada vez mais.

> A adesão das mulheres ao pré-natal está relacionado com a qualidade da assistência prestada pelos serviços e pelos profissionais de saúde, o que, em última análise, será essencial para a redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal, verificada no Brasil. (BRASIL, 2000,p.09)

As mulheres que tem no Brasil e que têm acesso ao pré-natal está aumentando cada vez mais e teoricamente a assistência ao pré-natal de boa qualidade e de fácil acesso também poderia reconhecer ainda no início sinais ou fatores de risco para morbidade e mortalidade materna permitindo dessa forma que intervenções apropriadas fossem aplicadas.

Muitas orientações são fundamentais para uma gestação tranquila e saudável nesse período e também pós-parto, nesse sentido as ações educativas devem ser incentivadas frente às intervenções clínicas e devemos incentivar a realização de práticas preventivas no cuidado à gestante é um papel de muita importância para o enfermeiro que acompanha o pré-natal.

Segundo Glossário (2014) da Política Nacional de Humanização acolhimento traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e corresponsabilização, orientando, conforme o caso, o usuário e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário

Acolhimento é o processo de trabalho, das equipes, dos serviços e das redes, sempre buscando atender todos que procuram a unidade de saúde, visando o acesso e direito de cada um com seu resultado adequado procurando sempre dar assistência de boa qualidade, e tem funcionado bem devido o vínculo que os profissionais procuram ter com os pacientes. O acolhimento não deve se limitar esperando um modo espontâneo dos profissionais e sim procurar sempre trazer melhoria e ajeitar principalmente o ambiente em que são atendidos para que se sintam à vontade tanto o profissional de saúde quanto o usuário que serão atendidos ali. Lembrando que para se ter um parto mais tranquilo devemos começar um bom trabalho e ser capacitado, desde o acolhimento para que a paciente fique mais serena e também acolher a acompanhante. A acomodação cabe também a reformas dos ambientes físicos e também com objetivo de melhorar para favorecer e promover um bom atendimento.

1.2- ACOLHIMENTO A GESTANTE E CONDUTAS AO PRÉ-NATAL

Então compete ao Enfermeiro acolher toda mulher que esteja com a menstruação atrasada e com suspeita de gravidez, daí o enfermeiro vai pedir para que essa paciente faça um teste de gravidez e que de preferência pegue o resultado no mesmo dia, em algumas unidades de saúde já são disponíveis o teste de gravidez feito da urina ai então na mesma hora o enfermeiro já pede pra paciente fazer ele para poder já ter o diagnóstico de gravidez no mesmo dia. Quando o resultado é positivo o enfermeiro então já faz a coleta de dados começando pela identificação, qual a ocupação, hábitos de vida da paciente, se onde ela mora tem saneamento básico, se ela faz atividades físicas, como ´´e o cotidiano dela, como é a vida sexual dela, qual foi a data do primeiro dia da última menstruação, calcula a idade gestacional, se já tem movimentos fetais, se ela está sentido náuseas ou episódios de vômitos, se está tendo aumento das mamas, perguntar também se a gravidez foi desejada. Depois de todas essas perguntas ei então o enfermeiro irá realizar o exame físico olhando peso e altura, altura uterina.

> A palpação obstétrica deve ser realizada antes da medida da altura uterina. Ela deve iniciar-se pela delimitação do fundo uterino, bem como de todo o contorno da superfície uterina (este procedimento reduz o risco de erro da medida da altura uterina). A identificação da situação e da apresentação fetal é feita por meio da palpação obstétrica, procurando-se identificar os polos cefálico e pélvico e o dorso fetal, facilmente identificados a partir do terceiro trimestre. Pode-se, ainda, estimar a quantidade de líquido amniótico.(SOARES, 2012, p.92)

A pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, índice de massa corporal, avaliar se a paciente já tem inchaços no membro inferior, inspeção das mamas e orientar para o aleitamento materno. Fazer o diagnóstico de enfermagem, olhar o cartão de vacinas, solicitar os exames laboratoriais, prescrever a medicação do ácido fólico se a gestante estiver inferior a 14 semanas, e também pra mulheres que não estejam grávidas e que desejam engravidar, principalmente mulheres que já tiveram filhos com má formação do tubo neural, e sempre lembrar de agendar consultas as gestantes. O Enfermeiro atua no pré-natal respaldado de acordo com lei do Exercício Profissional n° 7498//86 e aprovada pela resolução do COREN 271/2002.

> A lei n° 7.498 de 25 de Junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem em artigo XI, "O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: II como integrante da equipe de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde" (COREN/ SP).

Devemos sempre está orientando a gestante o quão é importante o acompanhamento do pré-natal e também participar dos grupos de orientações que são realizados nas unidades de saúde onde são abordados os temas, vacinação, cuidados com o RN, orientações com as mamas, dietas, importância de não faltar as consultas, fazer atividades físicas.

Na consulta do pré-natal cabe ao Enfermeiro acolher as gestantes principalmente com relação aos desconfortos mais frequentes, que são, náuseas, vômitos, tonturas, nota-se que durante a gravidez 50% à 80% das mulheres apresentam esses sintomas que geralmente para entre a 16° a 20° semana de gestação, podendo assim garantir um bem estar materno e fetal. Trabalhar com a prevenção e o diagnóstico precoce promoção da saúde e identificação de risco, o pré-natal pode ser feito tanto pelo médico quanto pelo enfermeiro podendo ser intercalados entre eles, lembrando que as consultas devem ser mensalmente até o 28° semana, quinzenal de 28° á 36° semana, e semanal a partir da 36° semana podendo variar dependendo de cada caso, mais o ministério da saúde recomenda que os números de consultas sejam pelo menos de 6.

O pré-natal deve ser feito na unidade básica de saúde, o enfermeiro ira orientar em questão de risco de radiação na gravidez, orientar a gestante a se alimentar de 3 horas evitando ficar sem ingerir alimentos, se ela estiver sentindo muito enjoo comer bolacha salgada, torrada, bolacha maisena ou outro carboidrato seco, antes mesmo de se levantar da cama, fracionar a alimentação, evitar alimentos com cheiros fortes ou desagradáveis, aumentar a ingesta de água, nos casos em que as orientações não forem eficazes, avaliar necessidade de prescrição de medicamentos prescrevendo ácido fólico e orientando sobre a importância dele no início da gestação para poder ajudar na formação do tubo neural, evitando má formações devendo ser tomado até a 12° semana de gestação.

Devemos passar orientações em relação a azia que é uma das queixa mais comuns no terceiro trimestre de gravidez, orientar a gestante a ingerir frequentemente pequenas refeições evitando alimentos condimentados, gordurosos ou fritos, evitar irritantes da mucosa gástrica como álcool, café, refrigerantes, chá

preto e fumo, evita deitar-se logo depois das refeições, manter a ingestão de líquidos adequada (6 a 8 copos), avaliar a necessidade do uso de antiácido, preconizado segundo o protocolo de cada instituição.

A gestante também queixa de muita salivação conhecida como Sialorréia ou ptialismo a gestante que apresentar esse sintoma deve ser esclarecida de que este é um sintoma comum no início da gravidez e deve ser orientada quanto à importância de deglutir a saliva pois assim diminuirá esse problema, orientar a tomar muito líquido e ter uma alimentação semelhante à indicada para náuseas, vômitos. Vários outros sintomas como flatulência e constipação intestinal causados pela diminuição da motilidade intestinal decorrente da ação da progesterona e por compressão e deslocamento das alças intestinais pelo útero gravídico, problemas de hemorroidas, são comuns em gestante com constipação intestinal associada a hábitos alimentares inadequados.

Queixas urinárias, a polaciúria ou incontinência urinária é frequente no início e no fim da gestação em função da compressão da bexiga causada pelo aumento do útero, desconforto Respiratório os sintomas são muitos comuns na gravidez, em decorrência do aumento uterino ou da ansiedade da grávida, escutar a gestante e conversar sobre suas angústias, medos e dúvidas, indicar repouso em decúbito lateral esquerdo e cabeceira elevada, postura ereta quando estiver em pé, evitar sobrecarregar o estômago, dor Lombar, esse desconforto é referido por muitas gestantes a partir do segundo trimestre, varizes, as câimbras, fadiga, vertigens, desmaios, orientar a gestante a evitar permanecer em jejum prolongado.

> Se o início precoce do pré-natal é essencial para a adequada assistência, o número ideal de consultas permanece controverso. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado seria igual ou superior a seis. Pode ser que, mesmo com um número mais reduzido de consultas, porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos grau de recomendação. Atenção especial deverá ser dispensada às grávidas com maiores riscos grau de recomendação. As consultas deverão ser mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo grau de recomendação. Não existe alta do pré-natal. (SOARES, 2012, p.33)

Devemos orientar também sobre o quanto é importante a participação do pai do bebe nas consultas, e também a importância da colaboração da família para que se tenha uma aceitação devido os cuidados com a saúde da gestante e do bebê.

Orientar sobre as mudanças que o corpo e o psicológico dela irá passar, o corpo dela terá um aumento do volume uterino, e o psicológico sofrerá por medo ansiedade. É notório várias dúvidas que irão surgir em relação a tudo isso principalmente se for a primeira gestação. Em todas as consultas deve ser verificado a pressão arterial, ausculta do BCF, medida uterina, acompanhar o desenvolvimento fetal e avaliar o estado nutricional da gestante para se ter um controle do peso, evitando doenças devido obesidade.

Diagnosticar e tratar precocemente as intercorrências que acontecer, e verificar se a unidade de saúde está preparada para atender essas intercorrências, verificar se o bebê está se mexendo, se tem ou teve alguma perda do liquido aminiótico. Se a gestante tem alguma infecção de urinar, incentivar essa gestante a dar preferência para o parto normal mostrando os benefícios que ela irá ter que é um parto seguro tanto para a mãe tanto para o bebê, mais também deixando bem claro que se o corpo dela não permitir e não tiver passagem para o bebê será preciso passar por uma cesárea para poder evitar o sofrimento ou até mesmo o óbito tanto da mãe quanto o do bebê.

Olhar a caderneta de vacina da gestante para ver se está em dia, lembrando que as vacinas principais da gestante são 3 doses de hepatite B, se a gestante já tiver as 3 então ela já está imunizada, a DT que é difteria e tétano, e a DTPA que é a difteria tétano e coqueluche, uma vez imunizada, a mãe transfere anticorpos para o bebê pela placenta e ajuda a proteger o recém-nascido nas primeiras semanas de vida. A indicação é tomar a vacina preferencialmente entre a 20ª e a 36ª semana de gestação, período em que ocorre maior transferência de anticorpos da mãe para o feto. Se tomada depois da 37ª semana, a vacina oferece proteção progressivamente menor para o bebê. Uma boa consulta de enfermagem está abertamente junta à persuasão de toda a equipe de saúde para resolver todos os problemas possíveis, uma vez que independente da área de atuação, a imagem do enfermeiro como cuidador é indispensável, além de prestar cuidados ao paciente está ensinando e também educando e compartilhando informações

ANALISE DOS RESULTADOS

2-PERFIL SOCIAL

A primeira entrevista objetivou investigar o sexo dos entrevistados que no caso da minha pesquisa foram só mulheres.

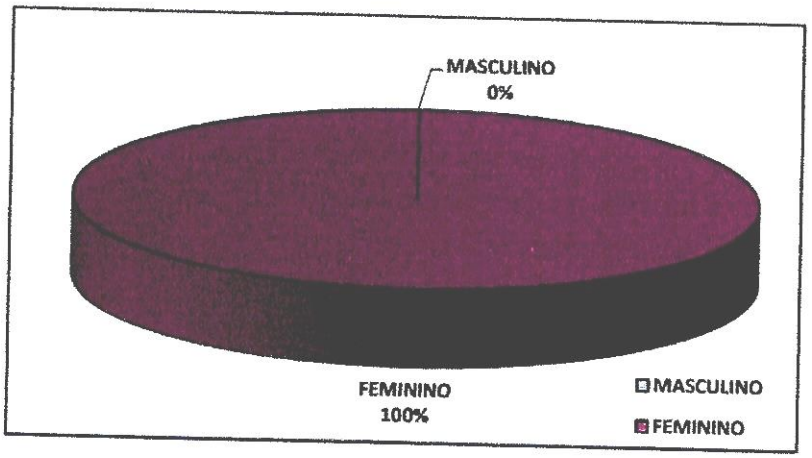

Gráfico 1- Sexo dos Entrevistados
Fonte: LOURENÇO, 2017

O gráfico 1, mostra o gênero dos entrevistados, que foram todas mulheres a serem coletados os dados. Devido ao tema ser sobre a importância da orientação de Enfermagem na consulta do pré-natal de baixo risco, foram entrevistadas somente pacientes do sexo feminino.

> Cabe à equipe de saúde, ao entrar em contato com uma mulher gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família. O contexto de cada gestação é determinante para o seu desenvolvimento bem como para a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas após o nascimento. (BRASIL,MS,2000p.7)

Diante das análises dos gráficos é notório que a população é só mulheres. E demonstra que as gestantes estão buscando cada vez mais para conquistar os seus direitos na unidade de saúde, provando que a atuação do enfermeiro é muito importante durante todo período gestacional.

A segunda entrevista teve por finalidade informar da idade das entrevistadas.

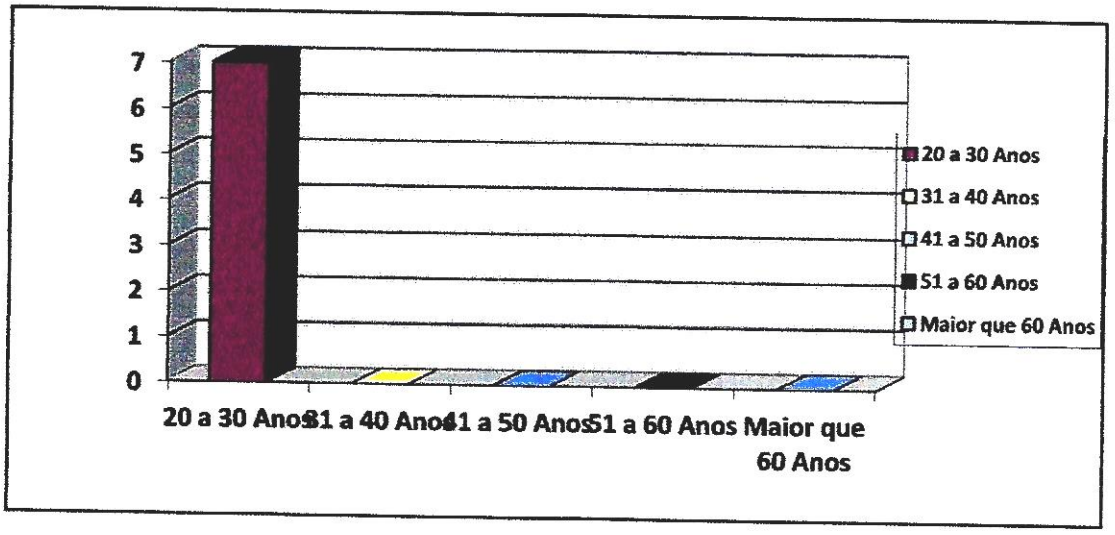

Gráfico 2- Idade das Entrevistadas
Fonte: LOURENÇO, 2017

O gráfico 2, analisa a idade média das gestantes que foram entrevistadas, mais é notório que independentemente da idade, devem seguir o pré-natal e orientações que são passadas corretamente.

> Tomando como princípio a participação das pessoas envolvidas no desenvolvimento de seu processo de viver individual-coletivo, esse Referencial tem como pressuposto, além do que já foi anteriormente apresentado, que a qualidade da vida é construída pela qualidade da interação ser humano-natureza cotidiano-sociedade, ou seja: a qualidade da vida é construída nas interações que o ser humano desenvolve consigo mesmo, com outros seres humanos e demais elementos da natureza (Patrício, 2005,p.10).

O objetivo dessa análise, é poder mostrar e colaborar sobre o quanto é importante a assistência ao pré-natal, onde seus corpos vão passar por algumas mudanças, e irão surgir algumas dúvidas.

A terceira entrevista teve por finalidade informar costumes das entrevistadas de ler jornal, revista, ouve rádio o assiste televisão.

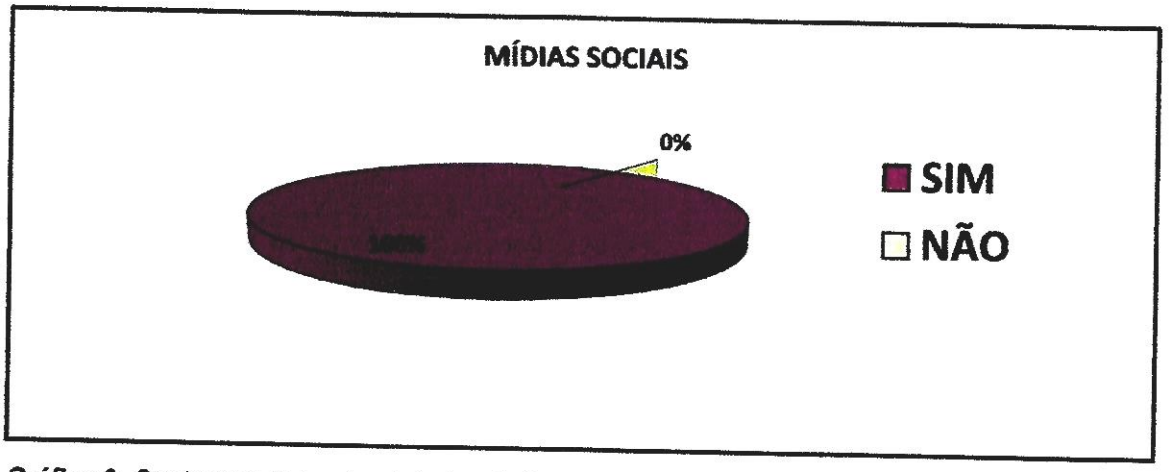

Gráfico 3- Costumes das entrevistadas de ler jornal, revista, ouve rádio o assiste televisão.
Fonte: LOURENÇO, 2017

O gráfico 3, retrata que atualmente as mídias sociais como TV, rádio, Jornais revistas, são de fácil acesso a toda população, e de certa forma é uma oportunidade para esclarecimento.

> A adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelos serviços e pelos profissionais de saúde, o que, em última análise, será essencial para a redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal, verificada no Brasil. (BRASIL,MS,2000,p.09)

A comunicação também é de suma importância, diante das pesquisas, pode notar que quando elas têm muitas dúvidas, elas anotam em um papel em casa, e leva para o enfermeiro estar explicando para elas, pois algumas costumam esquecer o que vão perguntar, ou até mesmo já olha na internet.

A quarta entrevista teve por finalidade informar em qual religião foram criadas pra ver se tinha alguma diferença entre elas.

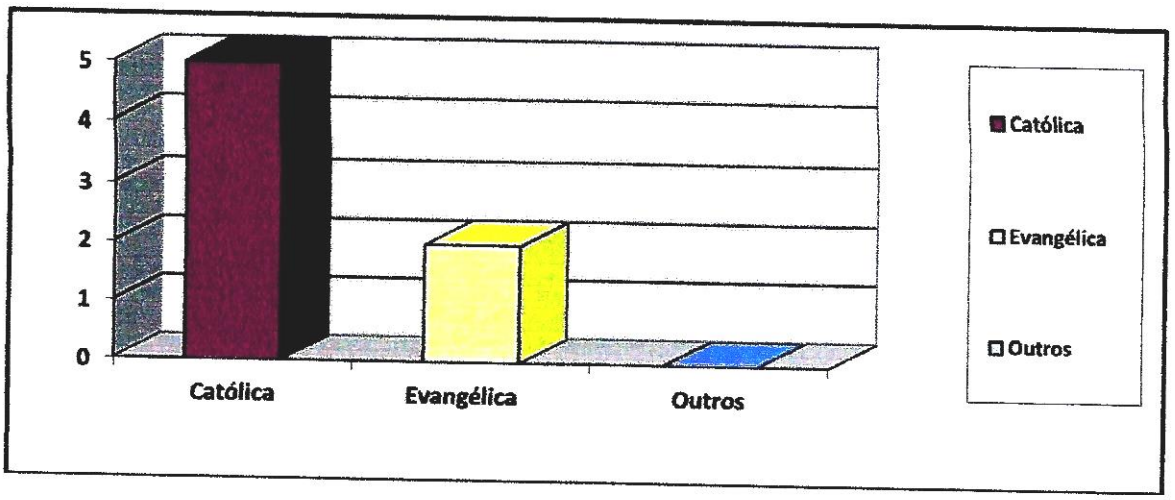

Gráfico 4- Religião das entrevistadas
Fonte: LOURENÇO, 2017

O gráfico 4, indica a opção Religiosa dos entrevistados, mais com a pesquisa foi percebido que ambas religiões se tem o mesmo acompanhamento do pré-natal.

> No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso.(BRASIL,MS,2000,p.12)

Independente das religiões ou etnia das gestantes, temos que tratar todas as pessoas iguais, sem preconceito lembrando sempre de respeitar sua cultura, devemos sempre contribuir para orienta-las e esclarecer suas dúvidas de acordo com suas necessidades.

A quinta entrevista teve por finalidade informar sobre a importância do acompanhamento do pré-natal nas consultas da gestantes?

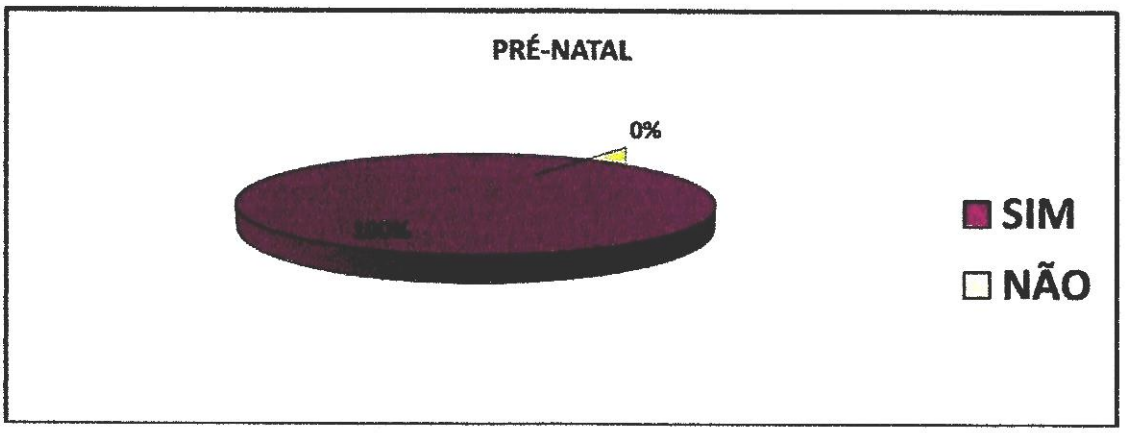

Gráfico 5- Importância do acompanhamento do pré-natal das entrevistadas
Fonte: LOURENÇO, 2017

O Gráfico 5, relata sobre a importância do acompanhamento do pré-natal, e diante das pesquisas é notório a satisfação das gestantes.

> As mulheres estão sendo estimuladas a fazer o pré-natal e estão respondendo a esse chamado. Elas acreditam que terão benefícios quando procuram os serviços de saúde. Depositam confiança e entregam seus corpos aos cuidados de pessoas autorizadas, legalmente, a cuidarem delas. (BRASIL,MS,2000,p.8)

Diante dessas pesquisas notasse a grande satisfação em que elas tem de ter o acompanhamento na unidade, pois é um trabalho humanizado e de boa qualidade, onde são passadas várias orientações deixando-as mais aconchegadas.

ANALISE DOS RESULTADOS

01: Foram realizadas entrevistas com as gestantes as qual foi perguntado sobre como é o atendimento dos profissionais de saúde quando elas chegam a unidade de saúde, se elas são bem atendidas?

Entrevistada 1: Quando chego no posto de saúde para consultar sou muito bem atendida, e contando que já saio com a próxima consulta marcada, a enfermeira me passou várias informações importantes conforme eu precisava.

Entrevistada 2: quando venho consultar sou muito bem tratada, não precisa mais de a gente levantar de madrugada para conseguir consulta, e ainda temos prioridades de sermos atendidas, eles também fazem grupo de reuniões para trocarmos experiências e tirar dúvidas que vão surgindo.

Entrevistada 3: Gosto muito da maneira de como a enfermeira me trata, pois, ela é muito atenciosa e carinhosa, tenho muita segurança no que ela me fala.

Entrevistada 4: Gosto muito dela, devido a gente ficar com o emocional abalado a gente chora por qualquer coisa então ela trata a gente com muito carinho deixando a gente bastante a vontade, não abro mão de consultar com ela.

Entrevistada 5: Gosto quando é dia da minha consulta, pois posso ouvir o coração do meu bebe, e também tiram algumas dúvidas quando tenho, me orienta quando fico com medo e com dúvida de alguma coisa em relação da gestação.

Devemos sempre atender o paciente com boa vontade e ser prestativo para que assim a gestante confiei no enfermeiro para sanar todas as suas dúvidas. E sempre deixar bem claro o quanto é importante a assistência ao pré-natal.

> Atualmente, acrescenta um sentido mais amplo, incluindo os aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Os objetivos básicos da assistência pré-natal são: rastreamento de indicadores de riscos gestacional, imunizações e profilaxia, aconselhamento e educação, intervenção terapêutica obstétrica.(HECK,2009,p.4)

O atendimento da gestante passa por toda uma equipe de saúde com o objetivo de estar sempre melhorando cada vez mais. Após analisar todas as respostas das gestantes é notório o quão satisfeita elas ficam com o atendimento do enfermeiro e os serviços prestado da unidade de saúde.

02: Na entrevista dessa gestante foi perguntado se durante a gestação algum profissional de saúde passou alguma medicação de ácido fólico ou sulfato ferroso?

Entrevistada 1: Gosto da maneira como eles me atendem e já saio com a próxima consulta marcada sem me preocupar se vai ter vaga para me atender ou não, e também já nos passam a

receita para tomar o ácido fólico logo que já iniciamos o pré-natal, e se nos exames constar que a gente está com anemia o enfermeiro ou o médico já passa o sulfato ferroso pra gente estar tomando.

Entrevistada 2: Logo que iniciei o meu pré-natal a enfermeira já me prescreveu o ácido fólico, e me explicou o quanto é importante tomar nos primeiros 3 meses, pois ele ajuda na formação da coluna do bebê. Eu achei muito importante.

Entrevistada 3: Quando comecei a fazer o pré-natal a enfermeira me passou o ácido fólico e já me passou os exames que eu deveria fazer para dar andamento nas consultas e pra ver também se tinha necessidade de tomar o sulfato ferro.

Entrevistada 4: sim, o enfermeiro e o médico também me passou o ácido fólico, e eu não sabia que tinha que tomar esse medicamento, achei muito interessante

Entrevistada 5: Sempre que vou as minhas consultas o enfermeiro me pergunta como estou passando e se fiz o uso do ácido fólico e do sulfato ferroso direitinho, porque nos meus exames deu um pouquinho de anemia.

É importante o enfermeiro deixar sempre tudo anotado na ficha da gestante que se acaso ela perder a caderneta ela tem como recuperar o que já foi feito, e também sempre lembrar elas de fazer o uso do ácido fólico e sulfato ferroso e de deixar a próxima consulta da gestante já agendada.

> A partir de 14 semanas de gestação é necessária suplementação com 1 a 2 comprimidos ao dia de Sulfato Ferroso, que podem ser tomados antes ou após as refeições. O Ácido Fólico, 1 comprimido 5 mg ao dia, deve ser iniciado assim que se faça o diagnóstico de gravidez, e deve ser mantido até 14° semana para prevenção dos defeitos de fechamento do tubo neural ou durante toda a gestação para correção de anemias. (HECK,2009,p.16)

O atendimento da gestante passa por toda uma equipe de saúde com o objetivo de estar sempre melhorando cada vez mais. E estar sempre atento com as medicações prescritas conforme o protocolo do ministério da saúde.

03: Na entrevista da gestante ela falou o quanto acha importante a consulta do enfermeiro no pré-natal, propiciando um bom atendimento e de qualidade. Então foi perguntado as gestantes como você elas avaliam a atuação do enfermeiro no seu pré-natal?

Entrevistada 1: Não tenho o que reclamar porque eles agendam as consultas e passam orientações sobre o que fazer para a gente sentir-se melhor.

Entrevistada 2: Gosto de todos, somos bem atendidos tanto pela enfermeira quanto pela pessoa que trabalha na unidade, e lembrando que já saímos como as consultas e exames marcados, sem precisar levantar de madrugada.

Entrevistada 3: Não tenho nem como explicar a satisfação em que tenho em fazer parte dessa unidade de saúde, pois temos o privilégio de participar de grupos que eles fazem para nós gestante explicando muitas coisas que as vezes a gente não sabia mesmo já sendo mãe uma vez.

Entrevistada 4: Quando a gente já começa a fazer o pré-natal, a enfermeira acolhe a gente com muita atenção, não tenho o que reclamar.

Entrevistada 5: Todas as vezes que chego na unidade sou bem atendida, a enfermeira é muito boa e tira nossas dúvidas, gosto muito do atendimento dela

O enfermeiro é preparado para atender essas gestantes e também assumi o papel de um bom educador buscando um bom preparo para as gestantes tanto físico quanto emocional.

> A atenção obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e humanização. É dever dos serviços profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido enfocando-os como sujeitos de direitos. Considerar o outro como sujeito e não como objeto passivo da nossa atenção, é a base que sustenta o processo de humanização. (BRASIL,MS,2006,p.09)

Um pré-natal bem feito e com boa qualidade faz toda a diferença para diminuir o índice de mortalidade, mais também é notório que as gestantes têm o hábito de ir as consultas mensalmente marcadas e que estão bem satisfeitas com o atendimento. Isso mostra que o enfermeiro está sendo um bom profissional. Devemos conhecer cada gestante, ter um vínculo de confiança, para que assim ela se expresse melhor sobre o que está sentindo para podemos dar uma melhor assistência de acordo com as necessidades dela.

3-CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório e de extrema importância a orientação do enfermeiro na consulta de pré-natal, mais lembrando que para se ter uma gestação tranquila o melhor a se fazer é começar o acompanhamento médico antes para poder estar preparando o corpo para receber o feto, onde a pessoa já começa a tomar o ácido fólico pelo

menos dois meses antes, o ácido fólico é de extrema importância pois ele é quem ajuda na formação do tubo neural, e quando a paciente engravida ela vai continuar tomando ele até o terceiro mês de gestação, passando esse período já pode parar de tomar porque o tubo neural já está formado.

Algumas mulheres infelizmente só toma o ácido fólico depois de engravidar, pois na maioria das vezes não foi uma gravidez planejada. Mais desde que surgiu o acompanhamento com a gestante, o índice de mortalidade materno infantil diminuíram bastante, e tende a diminuir cada vez mais devido os enfermeiros estar sempre capacitando e buscando novas estratégias para que elas não faltem as consultas, passando informações necessárias para elas desde o cuidado com as mamas até o momento do parto, então, para que seja uma gestação tranquila, é fundamental que o médico e o enfermeiro sejam bem capacitados para estar dando assistência a elas.

O enfermeiro deve trabalhar com uma boa equipe de saúde, com o propósito de estar identificando qualquer tipo de intercorrência para assim poder evitar complicações na gestação. Quando se tem uma assistência de qualidade continuada, se tem o índice de possíveis complicações bem reduzidas. As pesquisas que foram feitas com as gestantes, mostram o quanto elas estão satisfeitas com o acompanhamento dos profissionais de saúde, onde eles seguem sempre o protocolo do ministério de saúde, onde prestam cuidados e trabalham sempre em equipe para se ter um bom resultado.

4- ANEXOS

Perfil social

1-Sexo Feminino

2-IDADE:

( ) menor de 20 anos

( ) 20 á 30 anos

( ) 31 á 40

( ) 41 á 50

( ) 51 á 60

( ) maior de 60 anos

Questionário

01- Você acostuma ler jornal ou revista, ouve rádio ou assiste televisão.

( ) sim ( ) não

02-Em que religião foi criada.

( )Católica ( ) Evangélica ( ) outros

03- Você acha importante ter o acompanhamento de pré-natal.

( ) sim ( ) não

05- Você foi bem atendido quando chegou à unidade de saúde?

06-Durante a gestação algum profissional de saúde passou alguma medicação de ácido fólico ou sulfato ferroso?

07- Como você avalia a atuação do enfermeiro no seu pré-natal ?

QUESTIONÁRIO COM UMA ENFERMEIRA

Foi perguntado a uma enfermeira de uma unidade de saúde sobre como é o acesso da mulher ao serviço de pré-natal da unidade de saúde?

> *Nós temos um dia fixo que é as terça-feira de atendimento de pré-natal na unidade, elas chegam com teste de gravidez que é o beta HCG+ e já são orientadas a estar levando o cartão de vacina também no dia de começa o pré-natal. Pode marcar as consultas qualquer dia, mais o dia atendimento das consultas é nas terça-feira, mais lembrando que esse dia pode ser flexível podendo ser alterada para outro dia da semana se acaso a gestante não puder ir na consulta na terça, aí é feito o agendamento conforme ela precisa. Mais para manter a organização na unidade escolhemos as terça-feira para atender a todas.*

É importante que o enfermeiro sempre preste uma boa assistência, colocando em pratica as reuniões em grupos para as gestantes, acompanhando sempre para evitar os níveis de intercorrência.

> O objetivo principal é o acolhimento da mulher desde de o início da gravidez, assegurando o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Atualmente acrescenta-se um sentido mais amplo, incluindo os aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Os objetivos básicos da assistência ao pré-natal são: rastreamento de indicadores de risco gestacional, imunizações e profilaxia, aconselhamento e educação, intervenção terapêutica obstétrica. (HECK,2009,p.4)

Para ser ter um bom funcionamento na unidade é bom que o profissional seja organizado e assim conseguir atender todas as gestantes conforme suas necessidades.

02: Foi perguntado a enfermeira da unidade sobre como é a rotina do pré-natal?

> *A gente segue a rotina conforme o protocolo do ministério da saúde, as consultas são mensais até 28° semana, quinzenais até a 36°, e a partir da 36°semana as consultas são semanais, mais se houver alguma intercorrência nesse período ela pode procurar a unidade de saúde que ela vai ser atendida. Seguimos também o calendário de vacinação que são 3 doses de Hepatite, Antitetânica, e a DTPA com 20 semanas, e sempre completando o cartão de vacina dela se estiver faltando alguma vacina. Os exames são todos solicitados no 1° trimestre de gravidez, e no 2° e no 3° repetimos novamente os exames conforme a necessidade e seguindo sempre o Protocolo do Ministério da Saúde.*

A rotina do pré-natal é seguida conforme o protocolo do ministério da saúde, orientação as gestantes, estimulando a atividade educativas, mantendo sempre contato para um bom acompanhamento.

> Assim, a história que cada mulher grávida traz deve ser acolhida integralmente, a partir do relato da gestante e de seus acompanhantes. São também parte desta história os fatos, emoções ou sentimentos percebidos pelos membros da equipe envolvida no pré-natal. (BRASIL,MS,2000,p.7)

Para ser ter um ambiente tranquilo e prazeroso, é de suma importância que o enfermeiro mantenha a unidade sempre em ordem para que dê tudo certo.

03: Foi perguntado a enfermeira se as gestantes têm direito aos exames pelo SUS?

> *Sim, todos são oferecidos pelo SUS, mais quando acontece de não ter algum exame liberado na cidade, o município terceiriza esse exame em um laboratório na cidade. Os exames são, sorologia de hepatite B e C, HIV, urocultura, grupo sanguíneo rh, glicemia, hemograma, VDRL, urina rotina, toxoplasmose que é colhido na própria unidade e o ultrassom que é realizado no 1°, 2°e 3° trimestre de gestação*

De acordo com as informações prestadas pela enfermeira da unidade, todos os exames relacionados a gestação, são fornecidos pelo SUS – Sistema Único de Saúde, e os faltantes são providenciados na rede privada e todo custo arcado pelo

município. Essa assistência dá mais segurança para que a gestante tenha o suporte necessário para que não haja intercorrência.

> Os exames das gestantes nas unidades devem ser priorizados, colhidos preferencialmente no 1° dia útil após a consulta de enfermagem uma vez que é necessária a rápida disponibilidade dos resultados para diagnósticos precoce dos fatores de risco na gestação. Fornecer dia, horário e orientações para coleta dos diferentes exames.(HECK,2009,p.9)

Os exames são realizados conforme o protocolo do ministério da saúde, propiciando sempre que sejam feitam dentro das datas corretas e sem dificuldades para serem realizados.

04: Foi perguntada a enfermeira da unidade se existe alguma atividade de educação em saúde para as gestantes?

> *Temos um grupo de gestante com encontros mensais, existe um projeto ""Gestar" que a gente realiza na segunda semana do mês na terça-feira que é o dia de pré-natal onde temos atividade educativa, já temos o cronograma pronto, e é como se fosse um curso mesmo para as gestantes, onde são faladas das principais dúvidas, dificuldades e alterações físicas e emocionais. Cuidados com o recém-nascido, falamos também sobre os tipos de parto e os benefícios de cada um, orientamos sobre o aleitamento materno e as dificuldades que algumas encontram em estar amamentando, cuidados com a mama, e nas consultas elas também recebem orientações para estar reforçando a ideia.*

O grupo de gestante conforme a enfermeira falou, é um grupo de grande importância onde esclarecem dúvidas e alguns mitos que falam sobre a gestação, e por ser reunido por várias mães elas acabam trocando experiências vividas.

> Contando sua história, as grávidas esperam partilhar experiências e obter ajuda. Assim, a assistência pré-natal torna-se um momento privilegiado para discutir e esclarecer questões que são únicas para cada mulher e seu parceiro, aparecendo de forma individualizada, até mesmo para quem já teve outros filhos. Temas tabus, como a sexualidade, poderão suscitar dúvidas ou necessidade de esclarecimentos.(BRASIL, 2000,p.7)

Para se ter um melhor resultado com as gestantes e esclarecer suas duvidas é interessante estar sempre realizando o grupo de atividade educacional.

05: Foi perguntado a enfermeira de uma unidade sobre quais as dificuldades encontradas pelas gestantes para realização do pré-natal?

> *Essas dificuldades estão diminuindo bastante, porque hoje em dia se tem o acesso facilitado e também toda semana tem atendimento para gestante de acordo com sua necessidade para poder facilitar ainda mais o acesso. As consultas são marcadas a qualquer hora do dia, a sala de vacinação funciona normalmente todos os dias. A única dificuldade encontrada ultimamente é somente na realização de ultrassom, mais é devido no momento não está tendo profissional para realiza-lo.*

Como a Unidade de Saúde vem buscando cada vez mais melhorias para as gestantes, quase não são encontradas dificuldades. O enfermeiro tem se motivado cada vez mais em fazer seu papel e seguindo o Protocolo do Ministério da Saúde.

> O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, período de mudanças físicas e emocionais, que cada gestante vivencia de forma distinta. Essas transformações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior de seu corpo. (SÃO PAULO,2010,p.9)

Devido os enfermeiros estar sempre se atualizando, tem melhorado cada vez mais a assistência para as gestantes, tirando suas dúvidas e propiciando mais conforto a elas.

5-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COREN/ SP Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/principais_legislacoes_web.pdf> Acesso em 17 de Agosto de 2017

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017. PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS: POPULAÇÃO ESTIMADA: IBGE, DIRETORIA DE PESQUISAS, COORDENAÇÃO DE POPULAÇÃO E INDICADORES SOCIAIS, ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM DATA DE REFERÊNCIA 1° JULHO DE 2007. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/joao-pinheiro/panorama> Acesso em 15 de Setembro de 2017.

Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – 2010

Ministério da Saúde (BR). Assistência pré-natal. Manual Técnico 3ª ed. Brasília(DF); 2000.

Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 1.459/GM, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília, 27 jun. 2011. Seção 1, p. 109-111.

NETTINA, Sandra M, Pratica de Enfermagem, ed.9ª, Rio de Janeiro, editora Guanabara Koogan, 201, p.1200 a 1203.

PATRICIO, Z. M. A Dimensão felicidade-prazer noprocesso de viver saudável individual-coletivo: umaINTRODUÇÃO À PRÁTICA DE PESQUISA SOCIOAMBI ENTAL 67questão de bioética numa abordagem holístico-ecológica.1995. 215 f. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem)Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UniversidadeFederal de Santa Catarina, Florianópolis, 1995a.

HECK, Fátima A Bonifácio; CACHEIRA, Pilar de Souza; COSTA, Rita de Cássia Canesin; SAMPAIO, Valdomiro de Freitas. Programa de Atenção Integral á Saúde da Mulher Secretaria Municipal de Saúde, 2008 revisão e re-edição2009 Protocolo para Assistência ao Pré-natal e Puerpério.

SOARES, Adauto Martins Et.al, **Cartilha de Atenção Básica de Saúde:**pré-natal de baixo risco, Brasília/DF, Editora Hêider Aurélio Pinto, 2012, p.33 a 92.

ZUGAIB, Marcelo, **Obstetrícia Básica**,São Paulo Editora Manole, 2015,p103,104