INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS
CAMPUS MUZAMBINHO
Curso Técnico em Enfermagem

FRANCIELY APARECIDA REIS MARQUES
JULIANA MARIA DE MORAIS
LAIS APARECIDA LUCAS

PRÉ-NATAL: PROMOÇÃO À SAUDE MÃE-FILHO

MUZAMBINHO
2011

FRANCIELY APARECIDA REIS MARQUES
JULIANA MARIA DE MORAIS
LAIS APARECIDA LUCAS

PRÉ-NATAL: PROMOÇÃO À SAUDE MÃE-FILHO

Projeto de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Muzambinho como requisito parcial á obtenção do titulo de Técnico em Enfermagem.
Orientadora Profª. Camila dos Santos e Silva

MUZAMBINHO
2011

COMISSÃO EXAMINADORA

Muzambinho, ___ de _____ de 2011.

DEDICATÓRIA

Dedicamos o nosso trabalho a todos os que nos apoiaram ao longo dessa caminhada, a nossas famílias que demonstraram todo seu amor ao nos incentivar de forma constante, aos nossos colegas de turma que sempre estiveram presentes, e em especial as gestantes, mães que se fizeram a razão de nosso constante trabalho.

AGRADECIMENTOS

A
gradecemos primeiramente a Deus, por mostrar-nos o caminho nos momentos difíceis, agradecemos também a orientadora Camila dos Santos e Silva por sua dedicação, apoio e incentivo fundamentais para realização desse projeto, agradecemos as instituições e profissionais de saúde de Cabo Verde que nos receberam de forma especial e única.

“Para mudar o mundo, é preciso antes mudar a forma de nascer.” (Michel Odent)

MARQUES, Franciely Aparecida; MORAIS, Juliana Maria de; LUCAS. Lais Aparecida. **Pré-natal: prevenção e promoção à saúde mãe-filho.** 2011. 57 p. Projeto de Conclusão de Curso Técnico em Enfermagem – Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Muzambinho, Muzambinho, 2011.

RESUMO

O projeto de conclusão de curso tem como tema a assistência de enfermagem no acompanhamento pré-natal, contribuição na efetivação de ações maternas favoráveis ao desenvolvimento e saúde fetal e materno, com enfoque nas ações educativas que visam promoção e prevenção da saúde executadas por técnicos de enfermagem durante a assistência pré-natal. Tem por objetivo fornecer informações à gestante visando à adesão ao pré-natal, bem como para que ela tenha uma gravidez livre de riscos, ressaltando a relevância da assistência pré-natal para a detecção de possíveis intercorrências que possam prejudicar o desenvolvimento do bebê ou até mesmo leva-lo a óbito. Foi realizado a partir de prévia revisão literária do tema envolvendo a busca em meios eletrônicos e livros contemplando o tema em questão, fato este complementado pela execução do projeto na comunidade que se caracteriza pela transmissão dessas informações através de interações com gestantes, complementando as informações pré-existentes. Com a execuçã9 desse trabalho constata-se a crescente necessidade da adequação do profissional de saúde, técnico em enfermagem em adequar suas ações frente ao acompanhamento pré-natal, embasando suas ações teoricamente e metodologicamente para que se possa realizar com sucesso ações educativas no acompanhamento pré-natal.

Palavras – chave: enfermagem, gestante, pré-natal, promoção da saúde.

ABSTRACT

The project completion of course features the nursing care in prenatal care, assistance in the effective actions favorable to the development and maternal fetal and maternal health, focusing on educational initiatives aimed at health promotion and prevention performed by technicians nursing during prenatal care. Aims to provide information to pregnant women seeking adherence to prenatal care, and so it has a risk-free pregnancy, emphasizing the importance of prenatal care for the detection of possible complications that could harm the developing baby or even if it leads to death. Was based on previous literature review of the issue involving the search in books and electronic media covering the topic, and this was complemented by the implementation of the project in the community that is characterized by the transmission of information through interactions with pregnant women, supplementing the information pre existing. Execuçã9 With this work it appears the growing need of the adequacy of health care, technical nursing adapt their actions in front of prenatal care, basing their actions theoretically and methodically so that we can successfully carry out educational activities in prenatal.

Key - words: nursing, pregnant, prenatal care, health promotion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....09

1.1 Justificativa.....12

1.2 Objetivos.....13

1.2.1 Objetivo Geral.....13

1.2.2 Objetivos Específicos.....13

2 PRÉ-NATAL: CARACTERÍSTICAS E OBJETIVOS.....14

2.1 Realidade do pré-natal.....19

2.2 Importância do acompanhamento pré-natal para o binômio mãe-filho.....21

3 AMPLITUDE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....24

3.1 Ultra-som: interação mãe-filho 27

3.2 Relação entre o pré-natal e o puerpério 30

4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE ESSENCIAL AO PRÉ-NATAL 33

4.1 Promoção a saúde da gestante e bebê 35

5 PAPÉIS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL 38

6 METODOLOGIA 40

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO 41

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 42

REFERÊNCIAS 44

ANEXOS 48

1 INTRODUÇÃO

O presente projeto de conclusão de curso, este que é requisito parcial para a obtenção do título de técnico em enfermagem tem como tema a assistência de enfermagem no acompanhamento pré-natal, contribuição na efetivação de ações maternas favoráveis ao desenvolvimento e saúde fetal e materno, com enfoque nas ações educativas que visam promoção e prevenção da saúde executadas por técnicos de enfermagem durante a assistência pré-natal.

A assistência pré-natal é promovida na atenção primária a saúde, envolve uma série de ações e profissionais, mas para que se possam alcançar seus objetivos persiste a necessidade de que seja mais bem esclarecida sua importância. Visto que se observa que por mais que seja notório entre os profissionais de saúde a cerca de sua importância, a propagação dessa informação fica a quem do público alvo, culminando na existência de uma não adesão por parte da gestante, ou a efetivação de um pré-natal não eficaz devido ao preparo da equipe multiprofissional de saúde.

O pré-natal é dotado de importância na medida em que contribui para a promoção e prevenção da saúde da gestante e do bebê, contribuindo com a qualidade de vida, minimização de riscos e agravos à saúde.É o período onde são executadas ações visando manutenção da saúde, direcionam-se ações abrangendo realização de procedimentos, exames, condutas, ações educativas em saúde contemplando amplos aspectos da saúde da mulher em seu ciclo gravídico-puerperal, estendendo o cuidado também ao contexto familiar e social da gestante. Neste contexto as ações desenvolvidas no pré-natal se tornam um diferencial na atuação em saúde, sendo responsável também pelas ações executadas após o nascimento, cuidados puerperais e neonatais e na qualidade do futuro cuidado a ser dispensado a criança.

Enfoque essencial deve ser dado às ações de promoção da saúde, sendo essa a base para sua efetivação, com vistas a promover e propagar a importância de sua realização e visando a realização de ações propícias a qualidade de vida materna e fetal. Embora vários profissionais participem e detenham significância no pré-natal, notória e relevante importância é dada ao profissional de enfermagem, devido as suas características e propriedades de atuação relacionadas ao potencial

de educação em saúde, cuidado, humanização, acolhimento, embasamento teórico e metodológico, dentre outros.

Em relação ao profissional de enfermagem importante é sua participação desde o início, participando ativamente do acolhimento a gestante, incentivando a gestante a continuar a fazer parte ativa de seu pré-natal; o profissional de enfermagem literalmente acompanha a gestante no decorrer do seu ciclo gravídico-puerperal, seja através da elucidação de conceitos, fatos, situações, ao sanar dúvidas, contribuindo em suma para a realização correta e adequada do pré-natal; auxiliando na transmissão de troca de conhecimentos entre as gestantes. Entretanto para que o profissional de enfermagem possa prestar uma assistência pré-natal adequada, que atenda as necessidades da gestante, suas ações devem estar embasadas cientificamente e também metodologicamente, sendo que este influi significativamente na qualidade da prestação de cuidados de enfermagem a gestante no acompanhamento pré-natal.

No decorrer deste presente trabalho serão transcritas informações envolvendo com amplitude a assistência pré-natal, são transcritas informações quanto a sua caracterização, importância e objetivos, informações e dados sobre a realidade vivenciada, contemplando o cenário atual da assistência pré-natal em relação ao público em questão. São apresentadas as principais informações quanto às ações desenvolvidas no pré-natal de acordo com o desenvolvimento fetal e gestacional, envolvendo exames, procedimentos e educação em saúde que contemple promoção a saúde da mãe e filho, ressalta-se ainda a relevância das ações educativas durante o pré-natal e as ações de enfermagem desenvolvidas ao longo desse acompanhamento vistas com importância, diferencial e necessária a efetivação de um adequado e saudável acompanhamento pré-natal.

Assim, o presente trabalho busca alcançar os objetivos traçados através da realização de uma ampla revisão bibliográfica desenvolvida a partir de buscas eletrônicas e da utilização de livros, complementada pela execução do trabalho na comunidade que se caracteriza pela troca e complementação de informações com gestantes quanto à importância do pré-natal e das ações desenvolvidas durante o acompanhamento.

Pode-se observar com mais clareza a importante participação do profissional técnico em enfermagem na efetivação de ações educativas durante o pré-natal e a necessidade de adequação desta, visto a realidade experimentada e observada,

sendo necessário o constante aprimoramento e conhecimento por parte da equipe de saúde sobre questões inerentes ao pré-natal, sendo este dotado de inúmeras importâncias e contribuições para a saúde materna e fetal com contribuições além do processo gravídico-puerperal.

1.1 Justificativa

A importância de um bom acompanhamento durante o decorrer da gravidez, e que, na maioria das vezes, fica aquém da assistência pré-natal, previne a ocorrência de futuras patologias, que venham a acometer o recém-nascido e a puérpera. Neste sentido o projeto se justifica pelo fato de apresentar a comunidade orientações a respeito das diversas fases do pré-natal vindo de encontro à necessidade dos sujeitos envolvidos, contemplando aprimoramento dos profissionais da saúde e transmissão/interação adequada e eficaz com gestantes durante o acompanhamento pré-natal.

Assim o presente trabalho contribui para o aperfeiçoamento de ações executadas por profissionais da saúde e se reflete em uma melhor qualidade de vida as clientes.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral: Fornecer informações à gestante visando à adesão ao pré-natal, bem como para que ela tenha uma gravidez livre de riscos, ressaltando a relevância da assistência pré-natal para a detecção de possíveis intercorrências que possam prejudicar o desenvolvimento do bebê ou até mesmo levá-lo a óbito.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- Orientar quanto à importância do acompanhamento pré-natal para a proteção da saúde materna e fetal;
- Demonstrar a importância de adesão ao pré-natal, a importância da realização de exames como o ultra-som preconizados pelo M.S;
- Elucidar como os hábitos de vida, alimentação, higiene corporal, repouso e relacionamento efetivo, dentre outros, são de suma importância para a saúde da gestante e do bebê e que estas informações são fornecidas durante o acompanhamento pré-natal;
- Demonstrar a influência da assistência pré-natal, no puerpério e saúde do recém-nascido, através de informações sobre cuidados com o recém-nascido, estímulo ao aleitamento materno e realizar atividades físicas moderadas;
- Destacar a participação do profissional técnico de enfermagem no acompanhamento pré-natal, com enfoque na execução de ações educativas contribuindo para a prevenção e promoção da saúde do binômio mãe-filho.

2 PRÉ-NATAL: CARACTERÍSTICAS E OBJETIVOS

A gravidez representa inúmeras e importantes alterações e transformações, tanto na vida da mulher gestante como de sua família. Momento este também onde a gestante deve voltar seus cuidados para a sua saúde e de seu bebê, visto que tal momento também repercute em vários aspectos da vida da mulher, envolvendo aspectos não só físicos como também emocionais.

"A gestação constitui uma experiência humana das mais belas, e se bem acompanhada, torna-se a realização de um sonho para a maioria das mulheres." (SILVA; SANTOS, 2003).

Apesar de se tratar de fato natural, durante a gravidez há necessidade que se estabeleçam cuidados relacionados à saúde da mulher e do bebê, cuidados estes que acompanharão a mulher desde a confirmação da gravidez até o nascimento da criança, relacionando-se a todos os aspectos concernentes à gestação, nascimento e cuidados com o bebê.

Com este intuito o Ministério da Saúde (MS) implantou programa específico a saúde da mulher ainda em 1980, que é conhecido como Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), para desenvolver atividades de assistência clínica, ginecológica, assistência ao pré-natal e assistência ao parto e puerpério imediato, envolvendo assim as várias fases do ciclo reprodutivo humano. (PEREIRA *et al.,* 2008).

Segundo Shimizu e Lima (2009), no que se relaciona à atenção do pré-natal o Ministério da Saúde por meio do PAISM estabeleceu os procedimentos para captação da gestante na comunidade, realização dos controles periódicos e contínuos da gestação, garantia de consultas, bem como efetivação das reuniões educativas, provimento de área física adequada ao atendimento, garantia de equipamentos e instrumentais mínimos, oferecimento de medicamentos básicos e apoio laboratorial.

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) veio dar ênfase aos cuidados prestados à saúde da mulher, destacando a importância de ações educativas, sendo esta sua marca diferencial e sem dúvidas inovadora quando visa contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e busca a valorização de suas experiências de vida. O profissional

da saúde deve ser instrumento para a aquisição de autonomia a agir por parte da mulher, aumentando a capacidade de vivenciar questões sobre sua vida e saúde. Sendo que, na gravidez a mulher vivencia uma gama de sentimentos comuns a gestação, sendo, portanto, necessária a efetivação real do pré-natal. (SILVEIRA *et al.,* 2005).

Assim se caracteriza a necessidade da efetivação, participação e motivação frente o pré-natal correspondendo às necessidades da assistência à saúde da mulher que se estabelece frente à gestação.

Vários autores conceituam sobre o pré-natal, sendo que para Silva; Santos (2003), no pré-natal são desenvolvidas ações preventivas e curativas tendo por objetivo proporcionar à gestante e sua família condições de bem-estar físico, psíquico e social, além de acompanhamento materno-fetal.

> Segundo o Ministério da Saúde, compreende-se por pré-natal um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto. (BRASIL/MS, 2006 *apud* TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010, p. 26).

Complementa Almeida *et al.* (2009) ao afirmar que o pré-natal não se restringe as ações clínico-obstétricas, mas inclui ações de educação em saúde no contexto da assistência integral, envolvendo aspectos antropológicos, sociais, econômicos e culturais, estes que devem ser compreendidos também pelos profissionais que assistem as gestantes, buscando compreender o contexto em que vivem, agem e reagem.

Assim a assistência pré-natal compreende a ação de vários profissionais, envolvendo não somente ações médicas, como também ações educativas e preventivas desenvolvidas pela equipe de saúde, englobando uma vasta gama de ações em prol da efetivação de uma gravidez saudável e de qualidade para gestante, bebê, família e comunidade, vindo de encontro às necessidades presentes, envolvendo todo processo gestacional e puerperal da gestante.

A avaliação pré-natal inicia-se quando a mulher procura um serviço de saúde para confirmar sua suspeita de gravidez e iniciar sua assistência. Inicialmente são obtidos dados objetivos e subjetivos relativos à gravidez e ao estado geral de saúde da mulher, sendo obtida a história detalhada. A avaliação continua com regularidade durante todo o período pré-natal, sendo que a quantidade de consultas

agendadas depende das condições gerais da paciente. Tais contatos com a equipe de saúde possibilitam que sejam monitorados o bem-estar da gestante, o desenvolvimento do feto e o aparecimento de quaisquer problemas ao longo da gestação, além de servir como oportunidade de orientação a gestante. (BRANDEN, 2000).

Compreendem ações realizadas no período pré-natal: realização de, no mínimo, seis consultas ao longo da gestação; início do acompanhamento pré-natal até a 14ª semana; consultas sendo: no primeiro trimestre pelo menos uma consulta, no segundo duas consultas e no terceiro três consultas; solicitação de exames complementares como: hemograma, tipagem sanguínea e determinação do fator Rh materno, exame comum de urina, VDRL (1ª consulta e após a 30ª semana de gravidez, devendo ser repetido no parto), glicemia de jejum, testagem anti-HIV (na 1ª consulta), teste de Coombs indireto (quando indicado na 24ª, 28ª, 32ª e 36ª semana de gravidez); exames obstétricos como medida do peso materno, verificação da pressão arterial, medição da altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos fetais e toque vaginal; realização de atividade educativa; orientação quanto à amamentação e o parto; vacinação antitetânica; coleta de exame citopatológico de colo uterino. Visto que tais dados são constantemente acompanhados pelo Ministério de Saúde visando às orientações do Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento, este que é responsável também pelo repasse financeiro as instituições de atenção primária a saúde. (TREVISAN *et al.,* 2002).

Já na primeira consulta do pré-natal são realizados os pedidos dos exames, inicia-se ou complementa-se o esquema vacinal da gestante; é realizada a anamnese compreendendo aspectos epidemiológicos, antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos, obstétricos e a situação da gravidez atual. É realizado o exame físico completo na gestante compreendendo o ginecológico e o obstétrico. A partir das próximas consultas, é realizada a anamnese de forma breve relacionada a aspectos do bem-estar materno e fetal. Inicialmente devem ser ouvidas e sanadas as dúvidas e ansiedades da gestante sobre temas como alimentação, hábito intestinal e urinário, movimentação fetal. (BRASIL/MS 2006 *apud* TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Complementando os dados acima sobre a consulta pré-natal temos a citação que segue:

> Para assegurar a qualidade da assistência pré-natal, a OMS recomenda: investigar o risco obstétrico; realizar exame clínico e obstétrico, com especial atenção à presença de anemia e avaliação da idade gestacional, altura uterina e batimentos cárdio-fetais; aferir os níveis pressóricos; reforçar e estimular a suplementação de ferro e ácido fólico; instruir a gestante sobre os sinais e os locais de atendimento de emergência e preencher a ficha de pré-natal de maneira adequada em todas as consultas de pré-natal. Além destes procedimentos, acrescenta na primeira consulta o exame ginecológico completo, o cálculo da relação peso/altura, a solicitação de exames laboratoriais básicos, como dosagem de hemoglobina (Hb), sorológico para sífilis/DST, urinálise e tipagem sangüínea (ABO e Rh) e a primeira dose da vacina antitetânica. (CALDERON; CECATTI; VEJA, 2006, p. 312).

No início do acompanhamento pré-natal deve-se informar a gestante sobre o agendamento de consultas, bem como da importância da assiduidade, e sobre a demora da primeira consulta, que necessita de tempo maior do que as demais. (BARROS, 2006 *apud* ALMEIDA *et al.* 2009).

Através do fornecimento de informações quanto à dinâmica, características, realidade, objetivos, importância, ações a serem desenvolvidas durante o pré-natal, a gestante se sente mais familiarizada com a situação, auxiliando na desestigmação quanto ao pré-natal, além de se promover o acolhimento da gestante ao serviço de saúde, fatos esses que vem contribuir com a adesão da gestante e a qualidade do atendimento prestado.

Nesse contexto, segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2006), a maior frequência de visitas no final da gestação se faz com intuito de avaliar constantemente o risco perinatal e da existência de intercorrências clinico - obstétricas mais comuns como trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, aminiorrexe prematura e óbito fetal. Ressalta ainda que o acompanhamento pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível e só deverá ser encerrado após o 42° dia de puerpério com a consulta já de puerpério.

Também segundo Donovan *et al. apud* Gama *et al.* (2004), a realização do número mínimo de consultas pela gestante no pré-natal se relaciona ao acesso do bebê ao serviço de saúde, demonstrando a função do pré-natal também na prevenção de resultados adversos, tanto na gestação como no primeiro ano de vida do bebê.

Branden (2000) reforça ainda que, durante o pré-natal, o monitoramento do crescimento uterino avalia constantemente a correlação entre o crescimento fetal e a idade gestacional estimada, relação esta importante para prevenção de potenciais complicações para o bebê e gestante. Estabelece ainda que quanto mais precoce

for iniciado o acompanhamento pré-natal melhor será a qualidade do atendimento, pois maior será o tempo de interação entre profissionais e gestante, para realização dos exames com tempo de repeti-los e possível realização de tratamento.

Observa-se então que a qualidade do atendimento pré-natal e suas contribuições estão relacionados à participação e assiduidade da gestante, esta que deve compreender como ocorre o pré-natal para efetivar assim sua participação ativa em todos os procedimentos envolvidos. A partir de todos esses fatos, procedimentos, atitudes que envolvem o acompanhamento pré-natal, este é dotado de várias significações e importâncias para a saúde materno-fetal, como se segue:

A atenção pré-natal tem como objetivos principais: assegurar a evolução normal da gravidez; preparar a mulher em gestação para o parto, o puerpério e a lactação normais; identificar o mais rápido possível as situações de risco. Essas medidas possibilitam a prevenção das complicações mais frequentes da gravidez e do puerpério. (COSTA; GUILHEM; WALTER, 2005).

Visto os vários objetivos apresentados sobre o pré-natal torna-se claro que os profissionais de saúde devem ter conhecimento pleno de todos esses fatos e o transmitirem a gestante desde o início do acompanhamento pré-natal, incentivando sua realização e demonstrando sua importância. Fatos esses que auxiliam também na captação de gestantes resistentes a sua realização, pois a partir do momento em que se conhecem todos os benefícios trazidos pela assistência pré-natal com mais clareza, a gestante opta por efetivá-lo e torna-se propagadora de informações que devem atingir família e comunidade.

É destacado por Branden, 2000, p. 53 que “As consultas de acompanhamento enfatizam a manutenção da saúde e do bem-estar da gestante e do feto durante toda a gravidez”.

> “O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal.” (BRASIL/MS, 2006 *apud* ALMEIDA *et al.,* 2009, p. 04).

Observa-se então que o pré-natal envolve uma série de aspectos, acompanhamentos profissionais, posturas a serem adotadas pela gestante e equipe multiprofissional, em especial pela enfermagem, a fim de que sejam garantidas o acompanhamento adequado e seguro da gestação, a detecção e intervenção em

possíveis intercorrências, quanto à saúde do bebê, seu pleno desenvolvimento e a saúde da mãe para o desenrolar de uma atitude promotora da saúde que se inicia desde a concepção e estende-se a vida.

2.1 Realidade do pré-natal

Apesar de se observar que várias são as contribuições do pré-natal pode-se observar a predominância da dificuldade dos profissionais de saúde, embora ainda em pequena escala, para a promoção da adesão das gestantes as ações desenvolvidas durante o pré-natal, devido a uma série de fatores, como segue-se:

Embora se constate que amplas são as ações desenvolvidas no pré-natal em busca de uma qualidade de vida adequada à gestante e bebê, observa-se a predominância da ideia de gestação como processo/fenômeno natural, visão esta que contribui para a não efetivação de cuidados durante a gestação, não aderência e evasão à assistência pré-natal. (SCHIMIZU; LIMA, 2009).

Algumas mulheres ainda veem o pré-natal como algo relacionado a não eficiência, perda de tempo ou mesmo dispensável à saúde da gestante, acontecimento este devido ao fato do pré-natal ser relativamente recente e devido à existência de forte influência de demais membros familiares que não passaram por esta experiência de realização de pré-natal e não ocorreram fatos adversos. (GALLETA 2000 *apud* COSTA; SOUSA, 2002).

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2006), o menor número de consultas realizadas durante o pré-natal pela gestante está intimamente relacionado à insatisfação em relação aos cuidados pré-natais, ou seja, a pouca efetividade durante o pré-natal, a pouca percepção de suas contribuições, desencadeia uma percepção de que esses cuidados dispensados são de pouca importância para mãe e filho.

As ações educativas desenvolvidas no pré-natal muitas vezes não estão de acordo com a clientela. A utilização de folhetos é, em suma, falha. As gestantes não compreendem as orientações e acabam por abandonar as ações educativas desenvolvidas pelo pré-natal, pois os materiais educativos não são suficientes por si só, não sendo assimilados e não sendo suficientes para o esclarecimento de dúvidas. (HOTIMSKY *et al.*, 2002).

Fato que propicia a ação da gestante em procurar o acompanhamento pré-

natal é o fato de que a gestante acredita e espera que o pré-natal garanta uma gestação tranqüila e saudável. (BRASIL, 1999 *apud* COSTA; SOUSA, 2002). Também muitas vezes a gestante inicia o acompanhamento pré-natal por indicação de um médico ou enfermeiro, ou ainda por indicação de um conhecido, constatando-se assim que na sociedade já se consagra a necessidade da realização do pré-natal e que as gestantes sofrem esta influência social. (COSTA; SOUSA, 2002).

A existência de relações de comunicação com a equipe de saúde, situações de acolhimento, informações em modelos que atendam as necessidades e dúvidas das gestantes, favorecem a adesão da gestante na continuidade da assistência pré-natal, na medida em que as gestantes compreendem e tomam consciência da importância de sua participação para o sucesso do acompanhamento pré-natal. (SCHIMIZU; LIMA, 2009).

Através da compreensão do que representa, do que se trata em realidade o pré-natal, bem como de sua importância, a gestante percebe e sente a necessidade de efetivar sua participação neste processo, contribuindo tanto para sua saúde quanto para a de seu bebê. Portanto, tem-se a necessidade de trazer tais informações para as gestantes, elucidando como ocorre o pré-natal e reforçando seus benefícios gerais para ambos, sendo que os profissionais de enfermagem se fazem importante ferramenta para a transmissão de tais conhecimentos as gestantes durante o acompanhamento pré-natal.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2011), o número de consultas de pré-natal realizadas durante a gravidez tem aumentado ano a ano, o que se reflete nas estimativas. Em 2003, foram realizadas 8,6 milhões de consultas durante o pré-natal, já em 2009 foram 19,4 milhões; observando-se que o referido aumento foi de 125%, crescimento este que pode ser atribuído a ampliação do acesso ao pré-natal pelas mulheres.

O que se constata, segundo Brasil/MS (1998), é que cada vez mais as mulheres estão cientes do pré-natal, estão sendo chamadas a tomar parte de seu pré-natal e percebendo, cada vez mais, os benefícios que terão procurando os serviços de saúde. Desta forma, elas depositam sua confiança aos cuidados de equipes profissionais da saúde para a prestação de cuidados a elas e aos seus bebês e, por conseguinte, às suas famílias.

> As mulheres precisam ser orientadas quanto à importância do pré-natal com vistas à promoção da saúde e à prevenção de doenças decorrentes da gravidez. Com base em informações seguras, e se essas forem bem

> acolhidas, será ampliado o interesse dessas mulheres em aprofundar seus conhecimentos sobre essa fase da vida, de seguirem as orientações e cuidados para viverem a gravidez da melhor forma possível. (SILVIA, CAETANO, SILVIA, 2006 *apud* TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, p. 28).

É necessário promover a adesão da gestante ao acompanhamento pré-natal atendendo as suas necessidades, sanando as dificuldades vivenciadas e acima de tudo adequando a assistência pré-natal à clientela em questão. (SCHIMIZU; LIMA, 2009).

A referida afirmação vem de encontro à crescente necessidade de orientação a que as mulheres assistidas pelo pré-natal tem de obter informações sobre o ciclo gravídico-puerperal e o pré-natal, através da percepção sobre a transformação em sua qualidade de vida e transcorrer da gravidez de forma saudável. Assim o profissional, além de estar preparado para realizar o pré-natal de qualidade, deve estar apto a captar as gestantes para se tornarem parte integrante dessa assistência.

2.2 Importância do acompanhamento pré-natal para o binômio mãe-filho

Observa-se então que cada vez mais se faz notória a efetivação do acompanhamento pré-natal, na medida em que os profissionais de saúde estão mais preparados para receber as gestantes e estas percebem a importância desse fato para uma gravidez, parto e puerpério tranquilos e seguros, compreendendo a dimensão dos cuidados do pré-natal; sendo que estes envolvem vários aspectos de importância a saúde da grávida e do bebê, elucidados pelas citações que se seguem:

> Os estudos brasileiros sobre saúde perinatal são unânimes em mostrar que o acesso à atenção pré-natal, avaliado pelo número de consultas realizadas e o mês do início do atendimento, protege contra a prematuridade, o baixo peso ao nascer e o óbito perinatal.[...] A assistência pré-natal também é um importante fator de proteção para a saúde da mãe por incluir procedimentos rotineiros preventivos, curativos e de promoção da saúde. Quando bem conduzida pode contornar problemas obstétricos, prevenir danos e assegurar partos e nascimentos saudáveis. (LEAL, 2010, p. 04).

O Brasil/MS (2011) reforça ainda que o pré-natal se faz extremamente importante no auxílio à prevenção de doenças no bebê e na mãe durante a gestação, doenças como a diabetes gestacional e a hipertensão que podem levar a

complicações durante o parto.

Para Carvalho e Araújo (2007), a assistência pré-natal permite o diagnóstico e tratamento de várias complicações durante a gestação e a redução ou eliminação de fatores de riscos passíveis de serem corrigidos, como a redução de ocorrência de prematuridade e baixo peso ao nascer.

O acompanhamento pré-natal tem importante impacto na redução na mortalidade materna e perinatal, desde que as mulheres tenham acesso a esses serviços, os quais devem ser dotados de qualidade para que ocorra o controle dos riscos identificados. Observa-se também que vários fatores considerados como de risco para a gestante, como hipertensão arterial durante a gravidez, baixo ganho de peso, anemia e idade da mulher abaixo de 18 e acima de 35 anos, dentre outras, estão associadas a intervenções por parte dos serviços de saúde envolvidas no pré-natal. (COSTA; GUILHEM; WALTER, 2005).

Segundo Calderon; Cecatti; Vega (2006), relevante importância tem o pré-natal na prevenção da morte materna, sendo que as estratégias tomadas no pré-natal a fim de prevenir a morte materna relacionam-se a intervenções ligadas a promoção da saúde materna, a prevenção de riscos e a garantia de suporte nutricional durante a gestação. Sendo que a promoção da saúde representa a recomendação do número ideal e da qualidade das consultas pré-natal, além do estabelecimento da imunização materna; e a prevenção envolve diagnóstico e tratamento de doenças intercorrentes.

De acordo com Teixeira; Amaral; Magalhães (2010), o caráter preventivo presente no pré-natal é primordial, que se reflete na redução dos índices de mortalidade materna e perinatal, no sentido de que um pré-natal, quando realizado de forma adequada, reduz também de forma significativa as complicações desse período.

A efetivação e adesão ao pré-natal evita que sejam realizadas intervenções desnecessárias, que não trazem benéficos, nem à mulher, nem ao recém-nascido, acarretando apenas riscos. (MARQUES; PRADO, 2004).

A satisfação das gestantes encontra-se na dependência da valorização das emoções e suas carências, da atenção dispensada e da interação de atender o estado de saúde e amenizar as angústias, estabelecendo importante relação terapêutica entre profissionais de enfermagem e clientes. Deve-se olhar a gestante de forma holística, tendo como meta além de prevenir patologias, promover a saúde,

o conhecimento e o bem-estar, propiciando condições favoráveis para viver este momento que refletirá na saúde do bebê. Sendo necessário para prestar uma assistência de qualidade à qualificação dos profissionais da equipe multidisciplinar. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Percebe-se então que o atendimento pré-natal é o melhor caminho a ser seguido pela gestante, visto que o acompanhamento permite o levantamento da atual situação da saúde de mãe e bebê. Além de compreender ações preventivas e educativas visando melhor qualidade de vida de ambos na gravidez, nascimento do bebê em condições adequadas ao seu desenvolvimento e um puerpério em que a mãe se sente preparada e encontra-se saudável para prestar cuidados ao seu bebê.

3 AMPLITUDE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

O pré-natal envolve uma série de atividades, objetivos, procedimentos e ações a serem executadas pela equipe multiprofissional, fatos estes que se relacionam a todo processo gestacional abrangendo vários aspectos.

Diante das particularidades do pré-natal é extremamente necessário que dentre outros conhecimentos a gestante compreenda o processo gestacional sobre o ponto de vista também fisiológico. E, deste modo, compreenda com mais clareza as ações executadas durante o pré-natal, vindo de encontro às características apresentadas em cada semana, trimestre do desenvolvimento fetal e gestacional, sendo mais uma contribuição para a adesão de ações desenvolvidas durante o pré-natal.

Várias modificações ocorrem com a mulher durante o período gestacional, estas que desaparecem após o parto, sendo as alterações principais: aumento das mamas, podendo estar dolorosas; o útero sofre alterações quanto à forma, peso, tamanho, posição e consistência; ocorre a formação do tampão mucoso no colo do útero com intuito de proteger a cavidade uterina do meio externo; a vagina adquire coloração avinhada, também torna-se hiperatrofiada, edemaciada, com paredes frouxas, amolecidas, há presença de secreção vaginal de cor clara devido ao aumento da acidez vaginal; a vulva torna-se arroxeada e com maior volume; ocorrem alterações gengivais, podendo aparecer edemas, hiperemia, sangramento ou gengivite; pode ocorrer aumento da frequência de cáries dentárias devido a modificações salivares; os movimentos intestinais diminuem, tornando a digestão mais lenta; ocorre compressão dos órgãos abdominais por compressão uterina; ocorre aumento da frequência respiratória, caracterizado por dispnéia; aumenta-se o volume sangüíneo e o trabalho cardíaco, dentre outras alterações. (GONZALEZ, 2005).

Devem ser elucidadas para a gestante que estas alterações são normais, deve-se buscar junto à gestante soluções para diminuir a interferência dessas alterações na qualidade de vida da gestante. É importante também que a gestante compreenda como ocorre o desenvolvimento fetal ao longo da gestação.

De acordo com Montano; Nishimura; Bulgarelli (2002), em relação ao desenvolvimento fetal tem-se que na quarta semana tem-se início a formação do

sistema nervoso central com a formação do tubo neural; na 5° semana inicia-se a formação do coração, desenvolvimento dos membros e do intestino; na 8° semana formam-se as pálpebras, a ponta do nariz e o ouvido, os movimentos fetais tornam-se visíveis ao ultra-som; na 12° semana estão formadas as unhas, inicia-se a produção de urina, estão presentes os movimentos dos intestinos e dos olhos; na 16° semana estão presentes os movimentos respiratórios, ocorre à ossificação do esqueleto, o bebê suga os dedos, o sexo torna-se visível; na 20° semana visualizam-se completamente as estruturas fetais, inicia-se o depósito de gordura; na 24° semana surgem cabelos e sobrancelhas, ouvem-se os batimentos cardíacos, estão em funcionamento o fígado e o pâncreas; na 28° semana o bebê já ouve os sons, abre e fecha os olhos e começa a enxergar; na 32° semana inicia-se a maturidade pulmonar, aumenta a movimentação e flexibilidade; na 36° semana aumentam os movimentos respiratórios; na 37° semana o sistema nervoso, pulmonar e digestivo estão amadurecidos e a pele resistente. A partir da 37° semana a criança começa a encaixar-se, aumentando a pressão no baixo ventre.

Complementando os dados citados, Stoppard (2006) traz as modificações maternas e uterinas nos trimestres gestacionais, sendo que o primeiro trimestre é considerado o mais importante quanto ao desenvolvimento fetal, embora pouco possa se observar este fato, assim aos três meses de gestação a grávida começa a ganhar peso e os enjôos vão desaparecendo, o útero passa a poder ser sentido, acelera-se o ritmo cardíaco; já o bebê aos três meses está formado, mas precisa se desenvolver ainda, já tem o corpo todo formado inclusos os dedos das mãos e pés e as orelhas, mexe os olhos, mas ainda tem as pálpebras serradas, o corpo está coberto por uma penugem, seus músculos estão se desenvolvendo.

O primeiro trimestre de assistência pré-natal, que se inicia com a concepção e vai até a 12° semana de gestação deve compreender questões relacionadas aos desejos presentes, medos, bem estar do feto, expectativas de mudança de vida, devem-se estabelecer situações de segurança e confiança oferecendo uma assistência de qualidade, portanto devem ser executadas as seguintes ações: anamnese que contemple a história menstrual, obstétrica, pessoal, social, história familiar; o exame físico contempla aferição de peso e altura, sinais vitais, exame físico geral, exame físico ginecológico, abdome e pelve; o abdome é palpado para determinar a altura do fundo uterino e, se a gestação está desenvolvida o suficiente, o contorno do feto, sua situação e apresentação; constata-se a presença de

batimentos cardíacos fetais (BCF); os testes laboratoriais e exames que devem ser realizados são: tipagem sangüínea ABO e Rh+ (com Coombs Indireto quando Rh negativo); hemograma (repetir Hb/Ht às 28 semanas); sorologia para sífilis (VDRL), se VDRL (+), solicita-se FTA-Abs ou TPHA, repete-se às 28 semanas; urina I; glicemia de jejum; sorologia para Toxoplasmose (EIA e imunofluorescência com IgG e IgM se IEA (+); sorologia para Rubéola (com IgG e IgM); sorologia consentida para HIV; HbsAg; protoparasitológico; ecografia obstétrica (para ser realizada entre 20-24 semanas); citologia oncótica do colo uterino (Papanicolau); medida do pH vaginal e teste de Whiff (1ª consulta e às 28 semanas). Também deve ser realizada a vacinação anti-tetânica nas gestantes não vacinadas ou as vacinadas há mais de 05 anos. Caso a gestante tenha risco de estar depletada de suas reservas de ferro deve ser feita a suplementação de ferro. Devem ser observados os efeitos da gravidez no organismo da gestante, os sinais de complicações, o crescimento e desenvolvimento do feto, necessidades nutricionais, planejamento para o parto, devendo ser elucidada a importância da realização do pré-natal e da participação das ações educativas e grupos de gestantes propostas. (SEPÚLVEDA, 1997).

Aos seis meses, no segundo semestre, os enjôos cessam, o bebê cresce mais e pode-se sentir sua movimentação; assim a gestante apresenta ganho de peso de aproximadamente 500g por semana, pode apresentar períodos de indigestão; o bebê tem audição aguçada e reconhece a voz da mãe, os pulmões estão se amadurecendo e desenvolvendo. (STOPPARD, 2006).

O segundo trimestre de gestação inicia-se na 13° semana e vai até a 24° semana gestacional, são desenvolvidas as seguintes ações no pré-natal: o histórico deve rever a data provável do parto, desenvolvimento da gravidez, peso ganho ou perdido durante o primeiro trimestre, queixas dos desconfortos, análises dos exames laboratoriais, problemas enfrentados durante o primeiro trimestre como indisposição, náuseas e vômitos, fadiga, constipação, azia. O exame físico contempla aferição dos sinais vitais, peso, altura uterina, batimentos cardíacos fetais. A equipe observa as percepções em relação ao feto, questões sobre o relacionamento sexual; os conhecimentos da cliente sobre os efeitos da gravidez sobre o corpo e o organismo, desenvolvimento e crescimento fetal, sinais e sintomas de problemas ou complicações; necessidades nutricionais; habilidade no papel de ser pai/mãe, capacidade de aprendizagem, preparação e disposição para aprender, sanando as dúvidas e complementando as informações apresentadas pela gestante.

(SEPÚLVEDA, 1997).

Aos nove meses, durante o último trimestre gestacional o bebê engorda e se prepara para nascer; a gestante pode ter a necessidade de freqüentar mais o pré-natal, estão presentes as sensações de alívio enquanto o bebê desce, apresenta dificuldades para dormir devido a posição, os seios podem secretar o colostro, já o bebê devido a preparação para o nascimento estará pesando cerca de 2,7-3,5Kg, estará com a cabeça encaixada, a placenta se apresenta com 20-25 cm de diâmetro, 03 cm de espessura e com aproximadamente 01 litro de líquido amniótico. (STOPPARD, 2006).

O terceiro trimestre gestacional se inicia com a 24° semana de gestação e continua até o parto, que normalmente ocorre na 42° semana, é quando inicia-se a preparação para o parto, as consultas pré-natal aumentam, passando de uma vez ao mês para uma vez a cada duas semanas e depois uma vez por semana com a aproximação do parto. As ações do pré-natal compreendem a revisão do histórico e atualização, revisão da data provável do parto, desenvolvimento da gravidez, peso, dieta, busca por intercorrências e sinais de complicações. São verificados sinais vitais, peso, altura uterina, batimentos cardíacos fetais; são observados sinais apresentados no terceiro trimestre, dispnéia, contrações de Braxton-Hicks, hemorróidas, varicosidades. Observa-se a preparação da gestante para o parto e nascimento. Devem ser elucidados os conhecimentos e informações sobre os cuidados com o recém-nascido. (SEPÚLVEDA, 1997).

Observa-se então que as ações desenvolvidas durante o pré-natal vem de encontro ao desenvolvimento gestacional e fetal, e que o conhecimento dos acontecimentos e transformações referentes à gestante e ao feto são de extrema importância para que se compreendam as ações desenvolvidas durante o pré-natal, assim os profissionais da saúde devem estar cientes dessas informações e transmiti-las as gestantes, contribuindo para a adesão ao pré-natal.

3.1 Ultra-som: interação mãe-filho

Mediante a realização do pré-natal a saúde da mulher e do bebê são avaliadas e acompanhadas por uma série de exames de rotina, buscando reconhecer e avaliar a situação de ambos. Sendo importante que a gestante tenha conhecimentos sobre a importância de tais procedimentos e exames,

compreendendo seus objetivos e permitindo, assim, sua efetividade e participação. A enfermagem detém importante participação na medida em que esclarece a gestante quanto à realização dos mesmos, sanando dúvidas, elucidando e reforçando seus objetivos, finalidades e importância.

Dentre os procedimentos e exames presentes no pré-natal está o exame ultrassonográfico obstétrico, sendo este rotulado como de rotina, e que detém inúmeras funções e importâncias para o acompanhamento da saúde do bebê, além de fortalecer e iniciar a formação de vínculo mãe- filho.

O exame de ultra-som é um dos procedimentos mais usados no diagnóstico pré-natal, sendo considerado exame de rotina em todo o mundo. A partir da realização deste exame consolida-se a necessidade ou não de realização de outros procedimentos médicos. No início do uso desse exame este só era indicado quando havia suspeita de algum diagnóstico não desejado (GREEN, 1990 *apud* GOMES; PICCININI, 2005) e em sua realização não era permitido que a gestante visualizasse na tela o exame. Observa-se então que o contexto do exame mudou de forma significativa após ser permitida a visualização por parte da gestante.

"A ultra-sonografia de rotina no primeiro trimestre detecta precocemente gestações múltiplas e reduz a taxa de indução do parto nas gestações pós-termo." (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2006, p. 10-11).

De acordo com Brasil/MS (2006), a indicação de realização de exame ultra-sonográfico realizado mais tardiamente na gestação é complemento para avaliação da vitalidade fetal ou outras características a partir de alguma suspeita clínica, sendo que em gestações de alto-risco possibilita a indicação de intervenções que resultam na redução da morbimortalidade perinatal.

Através do exame ultrassonográfico obstétrico é possível ter acesso a realidade intra-uterina, esclarecendo assim a real idade gestacional, o sexo do bebê, a localização do feto, o diagnóstico de gestações múltiplas e previsão ou o diagnóstico de malformações fetais. (PILU & NICOLAIDES, 1999 *apud* GOMES; PICCININI, 2005).

Apesar de o ultra-som ser visto como controverso por alguns autores como Brasil/MS (2005) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2006) sobre a efetividade em relação à diminuição da morbi-mortalidade materna e perinatal observa-se que estes embora não se relacionem a essa

realidade detém outras importantes contribuições, do ponto de vista físico e emocional para gestante e bebê.

> A ultra-sonografia possibilita, então, desde um contato mais real com o feto, através do conhecimento do seu sexo e da visualização de algumas características físicas, até um diagnóstico de anormalidade fetal (Klaus & Kennel, 1992). Assim, a crescente utilização da ultra-sonografia parece afetar, de forma expressiva, a reação dos pais a respeito do bebê (Klaus & Kennel, 1992; Fonseca *et al.,* 2000). (GOMES; PICCININI, 2005, p. 382).

O ultra-som se apresenta, portanto, com uma inovadora função, além da fisiológica possibilita o desenvolvimento de fatores emocionais e ligados à formação de vínculo entre pais e bebê, que assim como a realização do referido exame é de extrema importância para a continuidade do cuidado ao bebê.

Ao ter acesso à visão do corpo do bebê, sua forma, seu comportamento, seu movimento no ambiente intra-uterino concebe-se a idéia de realidade sobre sua gravidez, ocorrendo um encontro antecipado e parcial com o bebê que nascerá. O ultra-som possibilita também aos médicos um novo contato com o ambiente fetal, pois tendo mais visão sobre o feto, pode ser realizado o diagnóstico com mais eficácia, garantindo assim melhores condições de saúde a mãe e ao feto, mudando também a forma com que o médico lida com esses sujeitos ao longo do acompanhamento de saúde. (GOMES; PICCININI, 2005).

A ultra-sonografia envolve o diagnóstico tanto das malformações fetais associadas as anomalias cromossômicas como as que se apresentam sem alterações no cariótipo do feto, sendo que as primeiras podem ser sugeridas através das medidas de substâncias do sangue materno e de resultados do ultra-som, sendo detectada alguma alteração outros exames podem ser solicitados; para o diagnóstico das segundas, ou seja, das malformações fetais estruturais ou anatômicas, a ultra-sonografia é o exame de escolha, permitindo o diagnóstico de aproximadamente 70% a 80% dessas malformações. (MAGALHÃES 2001 *apud* GOMES; PICCININI, 2005).

Através da antecipação do diagnóstico de anormalidade fetal para os pais do bebê e família a ultra-sonografia estabelece a precocidade também na comunicação do diagnóstico, entendida como minimizadora do problema, na medida em que maior é o tempo para preparo emocional para a realidade, preparo este relacionado principalmente a aquisição de informações claras sobre o bebê e sobre as atitudes a serem tomadas diante do nascimento e prestação de cuidados. (GOMES;

PICCININI, 2005).

O ultra-som é inicialmente visto como curiosidade por parte da gestante, o que de forma relativa aumenta sua adesão a realização. Também deve-se compreender que o exame detém importante função de reconhecimento do ambiente intra-uterino e facilita, mesmo que de forma indireta e sem que se perceba, a formação de vínculo e preparo para o nascimento do bebê. Em suma, o ultra-som possibilita tanto a identificação de informações relacionadas ao físico do bebê como o desenvolvimento de sentimentos e formação de vínculo afetivo entre mãe e filho, sendo ambos facilitadores do processo gravídico-puerperal, incentivando e promovendo a promoção a saúde.

3.2 Relação entre o pré-natal e o puerpério

Todo atendimento prestado a gestante no decorrer de seu pré-natal visa contribuir com uma melhor qualidade de vida em todas as fases que compreendem uma gestação, iniciando com a confirmação da gravidez, passando pelos trimestres e dia a dia da gravidez, estendendo-se também ao parto, puerpério, cuidados dispensados ao recém-nascido, cuidados estes extensivos também a amamentação.

O pré-natal se faz uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade, se tornando momento propício e intenso ao aprendizado com dimensão do processo de cuidar. Entretanto vários trabalhos sobre a importância do pré-natal e suas ações educativas mostram em seus resultados que mesmo diante da realização de consultas de pré-natal as gestantes demonstram insatisfação com relação às orientações sobre o parto, o puerpério e cuidados com o recém-nascido. O que ocorre aparentemente é uma falha nas ações educativas relacionadas a tais aspectos no pré-natal, pois parece inacreditável que a mulher ao passar por uma gestação sem complicações e com referida frequência chegue ao fim de sua gravidez demonstrando falta de conhecimentos quanto às alterações próprias da gravidez e despreparo para vivenciar o parto. (SILVEIRA *et al.* 2005).

Tal afirmação demonstra que sempre há a necessidade de se refletir e se pensar sobre as informações que são oferecidas a gestante durante ao pré-natal, deve-se buscar englobar nessas informações e ações de educação em saúde as principais dúvidas e incertezas que cercam a gestação, devendo-se sempre aprimorar e adequar o conteúdo ao público em questão.

Neste contexto compreende Brasil/MS (2006) que o pré-natal deve compreender em suas ações educativas o preparo para o parto, envolvendo sinais e sintomas do parto; orientação e incentivo para o aleitamento materno; cuidados a serem tomados após o parto em relação a mulher e ao recém-nascido, estimulando e reforçando a importância do retorno ao serviço de saúde.

> A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério. (SILVEIRA *et al.,* 2005, p.478).

Complementa Teixeira; Amaral; Magalhães (2010) que é através da educação que pode-se evitar que no momento da parturição a mulher demonstre desconhecimento sobre as alterações fisiológicas próprias da gravidez e apresente despreparo para vivenciar a maternidade.

O pré-natal é um espaço propício para que a mulher prepare-se para vivenciar o parto de forma positiva, integral, contributiva e feliz. O processo educativo fornecido pelos profissionais de saúde é fundamental tanto para se conhecer sobre o processo de gestar e como ocorre o parto, como para enfrentamento do medo do desconhecido, esclarecimento quanto aos cuidados a serem prestados ao recém-nascido nos primeiros dias, estes que são fatos de tensão para a gestante e que influem de forma negativa durante todo o processo. (SILVEIRA *et al.,* 2005).

De acordo com Shimizu e Lima (2009), a mãe necessita de aprender questões relacionadas a prática apropriada sobre as necessidades fisiológicas e psicológicas do bebê, compreendendo cuidados de amamentação, banho e coto umbilical, sendo que estes são os fatos que representam as maiores dúvidas; portanto, durante a consulta de enfermagem no pré-natal deve-se usar desse espaço para auxiliar na aquisição de conhecimentos necessários para a realização desses cuidados, contribuindo para a diminuição das dúvidas, medos e mitos que permeiam a vida da gestante, futura mãe.

A gravidez é momento ideal para que os profissionais de saúde efetivem ações de promoção a saúde e que atitudes preventivas sejam assumidas pela

gestante; pois mediante situações de emergência, é sabido que não há prioridade para a prevenção, e diante do nascimento futuro os pais estão mais propensos e motivados a obtenção de informações e realização de cuidados. (MELO *et al*.,2007).

Assim efetiva-se o acompanhamento pré-natal em sua totalidade, assistindo de forma integral e eficaz todos os aspectos da vida do bebê e da mulher, garantindo uma melhor qualidade de vida ao longo de todo processo gestacional e puerperal.

4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE ESSENCIAL AO PRÉ-NATAL

Assim como referido anteriormente a assistência e acompanhamento pré-natal não se restringe a somente execução de ações médicas e obstétricas, sendo parte importante também a realização e participação efetiva e contínua da gestante nas ações de educação em saúde, esta realizada em suma pelos profissionais de enfermagem, complementando assim todas as necessidades e objetivos envolvidos, complementando prevenção e promoção a saúde da gestante e do bebê.

As gestantes procuram o serviço de pré-natal, nem sempre para assistir a gravidez, pois a maioria tem pouco conhecimento sob a importância desse acompanhamento durante a gestação. Na primeira consulta, identificam-se as primeiras reações, positivas ou negativas, entre a gestante e o profissional. Ao se falar de pré-natal, devemos falar também do acolhimento, que é um aspecto essencial da política de humanização, e implica na recepção da mulher, desde sua chegada na unidade de saúde responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário. (BRASIL/ MS, 2006).

Portanto, é fundamental que o profissional de saúde receba a gestante de maneira acolhedora, para que se estabeleça uma confiança, esta que será muito importante no decorrer da gestação e posteriormente na prestação de cuidados ao recém-nascido, contribuindo para a formação de vínculo também entre o profissional e a gestante, que se refletirá na transmissão de informações por parte do profissional de enfermagem e na adesão e efetivação por parte da gestante.

Segundo Silveira *et al.* (2005), os profissionais de saúde devem romper com a visão assistencialista, mecanicista, visando em sua assistência o diálogo, socialização dos saberes visando tanto a cura como prevenção, em relação ao atendimento as gestantes deve-se estabelecer comunicação efetiva para que se possa contribuir para o entendimento da mulher sobre sua condição de saúde, bem como suas potencialidades e capacidades.

> Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. (BRASIL/MS, 2006, p. 30).

Reforça Silveira *et al.* (2005) que a educação é um importante e básico componente da educação em saúde para gestantes, parturientes e puérperas, envolvendo também família, sendo que este cuidado deve ser estendido para além da atenção básica, envolvendo ambulatórios, hospitais e domicílios. Permitindo, dessa maneira, que os profissionais de saúde, de enfermagem correlacionem os aspectos que interferem na saúde das gestantes e assim contribuam juntamente com a gestante, criando estratégias para adoção de medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças.

É evidente que ações de educação em saúde desenvolvidas, na maioria das vezes, pelo pessoal de enfermagem são de vital importância para o sucesso do pré-natal e a aceitação deste por parte da gestante, esta que busca o atendimento de suas necessidades e dúvidas que devem ser esclarecidas. As ações educativas devem ser executadas não com o único propósito de transmitir informações, mas deve-se garantir que os conhecimentos sejam compreendidos, assimilados e que venham de encontro as necessidades, assim há de se planejar e executar de forma adequada ações de educação em saúde direcionadas as gestantes.

O trabalho educativo com gestantes é interessante quando desenvolvido através de diferentes formas de realização, destacando-se as contribuições quando são realizadas discussões em grupo, dramatizações e demais dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências, podendo tais ações serem realizadas dentro ou fora da unidade de saúde. Também o profissional enquanto facilitador deve evitar utilizar-se de palestras, que se fazem pouco produtivas, ofuscando questões importantes. (BRASIL/MS, 2006).

Reforça Ministério da Saúde, 2008 *apud* Teixeira; Amaral; Magalhães (2010) que no pré-natal as ações educativas envolvendo gestantes devem conter linguagem clara e de fácil compreensão.

Sendo indispensável que as informações transmitidas as gestantes estejam corretas, possibilitando assim o preparo e a transmissão de informações tornando-as conscientes e agentes da própria saúde e bem estar, cabendo, portanto ao profissional de enfermagem a função de deter conhecimentos científicos necessários para orientá-las quanto seus questionamentos e inseguranças. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

É importante também segundo Silveira *et al.* (2005) que a educação em saúde deve ser iniciada a partir das consultas, aproveitando-se das mesmas para o esclarecimento de dúvidas e o fortalecimento da relação entre o profissional de enfermagem e a gestante o que contribui significativamente para a continuidade do cuidado e acompanhamento pré-natal.

Brasil/MS (2006) enfatiza o papel do profissional de saúde como educador e promotor da saúde, sendo que as gestantes constituem o faço principal do processo de aprendizagem.

A partir desses pressupostos os profissionais de enfermagem se fazem o centro da promoção de ações de orientação e educação em saúde e devem embasar suas atitudes e ações nas necessidades e particularidades específicas do ciclo gravídico-puerperal. Devendo abranger aspectos básicos, como a humanização no cuidado, comunicação terapêutica, envolvimento da família, desenvolvendo uma interação efetiva, de forma clara e dotada de conhecimentos.

4.1 Promoção a saúde da gestante e bebê

Devido à amplitude do pré-natal pode-se observar que vários são os fatores que devem ser abordados diante da educação em saúde realizada por profissionais de enfermagem a gestante diante de seu acompanhamento pré-natal, visando contribuir para a promoção de saúde tanto da gestante como do bebê.

> O cotidiano da assistência de enfermagem é permeado por situações que necessitam uma atuação voltada para a Educação em Saúde. Nesse sentido, é necessário que o (a) enfermeiro (a) use de estratégias, tais como: formação de grupos de gestantes, nos quais elas possam participar de atividades de recreação, lazer e relaxamento; expressar suas necessidades, queixas e dúvidas; trocar idéias; contar as suas experiências anteriores sobre o parto; e receber orientação sobre exercícios apropriados para este período. Essas estratégias devem ser adequadas, ajustadas às necessidades da grávida, e requerem atitudes transformadoras por parte dos envolvidos a fim de contribuir para o desenvolvimento saudável da gravidez. (SILVEIRA *et al*., 2005, p. 455)

De acordo com Melo *et al.* (2007), durante sua gravidez a mulher está mais interessada pela busca de informações sobre o desenvolvimento saudável do bebê, e a influência sobre a criança também na infância, tal fato fornece, portanto, o estabelecimento efetivo do comportamento preventivo.

O profissional de enfermagem deve aproveitar com propriedade desse

momento, em que a gestante está mais propícia para o recebimento de informações sobre sua saúde e cuidados visando melhor qualidade de vida, para promover através das ações de educação em saúde a transmissão de informações as gestantes, iniciando pelo acolhimento e promovendo assistência de acordo com as necessidades e experiências vividas ao longo da gestação.

São informações indispensáveis que devem ser fornecidas as gestantes no pré-natal as informações sobre higiene, alimentação e ambientação, envolvendo cuidados de enfermagem relacionados a questões de promoção à saúde. (SILVEIRA *et al*., 2005).

Complementa tal afirmação Brasil/MS (2006) estabelecendo que, durante o pré-natal, a mulher e sua família devem receber informações sobre a importância do pré-natal, atividade física, promoção da alimentação saudável, com enfoque na prevenção de distúrbios emocionais, doenças associadas à alimentação e nutrição (baixo peso, sobrepeso, obesidade, hipertensão e diabetes) e suplementação de ferro, ácido fólico; desenvolvimento da gestação; modificações corporais e emocionais; medos e fantasias referentes à gestação e ao parto; atividade sexual, incluindo prevenção das DST/Aids e aconselhamento para o teste anti-HIV; sintomas comuns na gravidez e orientação alimentar para as queixas mais freqüentes; sinais de alerta e o que fazer nessas situações.

Teixeira; Amaral; Magalhães (2010) vêem o assunto de outro ângulo ao afirmarem que as mulheres que tem acesso ao acompanhamento pré-natal devem ser informadas sobre os programas, palestras e atividades, assim como orientação quanto ao exercício da sexualidade, fisiologia da reprodução, regulação da fertilidade, riscos do aborto provocado, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ocorrência de câncer uterino e de mama, dentre outros.

As principais orientações a serem prestadas as gestantes durante o pré-natal em relação as modificações e adaptações físicas compreendem:

> -Náusea e vômito: Comer carboidratos secos ao acordar; permanecer na cama ate a sensação desaparecer; fazer de cinco a seis pequenas refeições por dia, deixar a ingesta de líquidos para os intervalos; evitar alimentos fritos, temperados, com o odor forte, gordurosa ou formadores de gases; evitar que o estomago fique vazio ou sobrecarregado.
> -Aumento da urgência e da freqüência urinaria: Esvaziar regulamente a bexiga; limitar a ingesta de líquidos antes de deitar; comunicar a sensação de dor ou ardência ao profissional de saúde.
> -Leucorréia: Adotar práticas higiênicas após a micção ou a evacuação.
> -Pirose: Fazer cinco a seis pequenas refeições por dia; evitar alimentos

> gordurosos ou formadores de gases; comunicar ao profissional de saúde, caso persista para a prescrição de antiácido a base de hidróxido de alumínio e magnésio; comer alimentos de fácil digestão no jantar.
> -Constipação: Beber de seis a oito copos de água por dia; incluir na dieta alimentos ricos em fibras; manter um horário regular para a evacuação; realizar exercícios físicos moderados.
> -Dor lombar: Manter uma boa postura; evitar movimentos bruscos; evitar a fadiga aplicar calor local e massagens nas costas; repousar; usar sapatos de salto baixo. -Falta de ar: Manter uma boa postura; dormir com a cabeceira da cama elevada; evitar sobrecarregar o estômago. -Inchaço no tornozelo: Repousar periodicamente com elevação de membros inferiores; usar meias elásticas ; realizar exercícios físicos moderados; evitar ficar de pé ou sentado por longos períodos; manter uma boa postura; evitar roupas apertadas.
> -Câimbras: Manter uma boa postura evitar movimentos bruscos; evitar sapatos apertados e de saltos altos. -Ansiedade e Oscilação do humor: Falar sobre as preocupações com a enfermeira que acompanha o pré-natal, com o parceiro e/ou com a família; participar de grupos educativos para gestantes (BARROS, 2006 *apud* ALMEIDA *et al.,*2009, p. 06-07).

Tais informações contemplam de forma holística a saúde da mulher e do bebê e quando disponibilizadas e assimiladas no pré-natal, de forma precoce, pela gestante se refletem em uma melhor qualidade de vida que se refletirá em um bebê saudável, um parto tranquilo e a continuidade de cuidados prestados de forma eficaz a criança recém-nascida.

Observa-se que através de educação em saúde são desencadeadas ações que promovem a saúde, compreendendo assim os vários aspectos que envolvem a saúde da gestante e do bebê em sua totalidade. Grande é a influência e participação dos profissionais de enfermagem sobre esse processo sendo responsáveis pela transmissão de conhecimentos, pela troca de experiências, devendo o profissional ajustar os conhecimentos e orientações fornecidas as necessidades apresentadas.

5 PAPÉIS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

A influência que os profissionais de enfermagem detém sobre a assistência pré-natal é de grande relevância, colaborando para a transmissão de informações, pela prestação de cuidados, pela escuta terapêutica, e demais fatores contribuindo em essência de sua profissão.

O profissional de enfermagem desempenha importante papel estratégico no processo educativo de gestantes, sendo esse momento visto como único para o desenvolvimento de ações educativas envolvendo as amplas dimensões do processo de cuidar. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

De acordo com Brasil/MS (2005), o profissional técnico em enfermagem tem participação efetiva no acompanhamento pré-natal ao realizar ações educativas para mulheres e suas famílias; verificar peso, altura, pressão arterial anotando no cartão da gestante; fornecendo medicação, receita médica; aplicação de vacina anti-tetânica e participando de ações educativas.

> [...] o enfermeiro usa métodos para garantir à mulher uma saúde gestacional, que a possibilita superar situações de estresse, que causa uma drástica diminuição na qualidade de vida e, consequentemente, leva a complicações na parturição. O profissional de enfermagem realiza tarefas que favorecem o aprendizado contínuo da gestante e trabalha na construção da qualidade da atenção ao pré-natal. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010, p. 27).

A prestação de cuidados de enfermagem durante o pré-natal traz o diferencial da aproximação de fatores humanizadores a assistência, ação esta que favorece significativamente para a aceitação e contínua participação da gestante nos processos de promoção a saúde desenvolvidas durante o pré-natal com propriedade pelos profissionais de enfermagem.

A participação da enfermagem no pré-natal é excepcionalmente importante, visto que são profissionais educadores em essência e atuam com ênfase no aconselhamento, detecção precoce de situações de risco e na educação em saúde, sendo que estas ações desempenham importante influência nos resultados perinatais positivos. O profissional de enfermagem é um importante membro da equipe multiprofissional no acompanhamento pré-natal, visto que atua, se faz presente, fonte de apoio desde o acolhimento a gestante no início da gravidez, orienta sobre as mudanças físicas e trabalha o lado emocional, garantindo assim

assistência de forma holística. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010),

O profissional de enfermagem, por ser o profissional que tem maior contato com os clientes, com a mulher que realiza pré-natal, deve e está atento para a existência de fatores que interferem na assimilação de orientações dadas, e promove o incentivo a gestante através de uma adequada interação, conversando terapeuticamente, ouvindo, valorizando atitudes e ações condizentes a saúde e envolvendo parceiro e família na assistência pré-natal. (MARQUES; PRADO, 2004).

A qualidade da assistência durante o pré-natal está relacionada à atuação do profissional de enfermagem, este que através de suas ações faz com que as consultas ocorram com maior frequência, a fim de atingir a meta principal de garantir uma gestação saudável, segura e sem complicações, bem como um parto tranquilo e bem sucedido. Nas mãos desses profissionais são colocados os anseios e expectativas de muitas mulheres por uma qualidade de vida melhor para o futuro bebê. (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Observa-se então que o profissional de enfermagem, pelo fato de sua prática relacionar-se aos vários aspectos do acompanhamento pré-natal, detém importante influência sobre a qualidade e efetividade da assistência prestada no pré-natal, sendo importante e relevante sua participação na educação em saúde e nos fatos repercutidos por ela. Constata-se então a necessidade da presença de ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem na assistência e acompanhamento pré-natal por sua expressiva contribuição em amplos aspectos.

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva. Para tanto, adotou-se uma abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica realizada envolveu fontes bibliográficas de livros e artigos publicados em revistas científicas, obtidas através da ferramenta Google Acadêmico. A busca foi realizada utilizando-se palavras-chave como: “Pré-natal”; “Enfermagem”; “Promoção da Saúde”; compreendeu sítios institucionais. Após a leitura foram selecionadas citações que ressaltavam a atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal, sendo transcritas para o presente trabalho.

Complementando a realização deste foram realizadas interações com gestantes no Programa da Saúde da Família (PSF) e Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Cabo Verde – MG, fornecendo informações inerentes ao pré-natal, utilizando-se do espaço para tirar as dúvidas e promover a complementação de informações pré-existentes, de acordo com e pesquisa bibliográfica prévia realizada. Foi utilizado como material de apoio para a aplicação do projeto na comunidade uma apresentação em power point projetada com auxílio de data-show, esta que segue como apêndice.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação do projeto na comunidade, pode-se evidenciar a necessidade e interesse das gestantes em conhecer as características, ações desenvolvidas, objetivos e importância da realização do pré-natal para o bom desenvolvimento gestacional e fetal.

. Fica evidente a necessidade de que o profissional de saúde compreenda estes fatos trazendo para a assistência pré-natal sua contribuição em essência de profissão. As ações de educação em saúde promovidas pelos profissionais de enfermagem durante a assistência pré-natal envolvem uma série de aspectos que puderam ser melhor compreendidos a partir de um amplo estudo sobre o tema, complementado pela aplicação do projeto na comunidade, formando alicerce adequado para a efetivação de ações com cunho educativo e contributivo para promoção da qualidade de vida.

Pudemos observar que o interesse, a participação e o não abandono das ações por parte das gestantes nas ações desenvolvidas no pré-natal se devem em grande parte a assistência de enfermagem fornecida durante o pré-natal.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da realização deste trabalho podemos concluir que a assistência pré-natal e a atuação do profissional de enfermagem neste é dotado de muita importância, visto que o pré-natal visa contribuir para a melhor qualidade de vida da gestante e do bebê, dentre outros fatos, sendo de suma importância a adequada preparação dos sujeitos envolvidos. Sendo que o que se contata e se pode observar é a existência de uma referida distorção nesse processo em que as gestantes não compreendem a essência do pré-natal e os profissionais não estão preparados para atender as reais necessidades das gestantes culminando em um pré-natal não efetivo. Cabe, portanto aos profissionais de saúde buscarem soluções para adequação desse processo a partir de bases educacionais.

A assistência pré-natal compreende diversas e amplas ações que vem de encontro as alterações não só fisiológicas gestacionais e fetais, mas também as emocionais e familiares que ocorrem durante uma gestação. A compreensão dessas alterações possibilita uma melhor compreensão das ações desenvolvidas, quando se percebe a repercussão das atitudes tomadas a gestante passa a ver com outros olhos a execução de tantos exames, procedimentos e participação em ações educativas.

Contata-se que a adesão da gestante ao pré-natal advém em geral do conhecimento que tem sobre a importância de sua participação, conhecimento este que deve ser transmitido principalmente pelo profissional de enfermagem. Este último deve direcionar suas ações com intuito de promover a adesão da gestante as ações pré-natais, executando suas ações a partir de princípios educacionais, participativos e interacionistas, agindo de modo a atender as necessidades e particularidades da gestante.

Além disso, é de grande valia que os membros da equipe de enfermagem utilizem linguagem clara, formando grupos de gestantes, promovendo a transmissão de informações corretas, sanando dúvidas e possibilitando a efetivação de ações humanizadoras do cuidado. E, com isso, permitam a formação de um vínculo entre a gestante, o serviço de saúde e os profissionais, o qual se refletirá na continuidade do cuidado prestado aos sujeitos envolvidos.

A aplicação do projeto na comunidade possibilitou a elucidação e confirmação dos dados obtidos através da pesquisa bibliográfica prévia, pode-se constatar o importante e influente papel que a enfermagem, o profissional técnico em enfermagem detém no desenvolvimento de ações educativas para gestantes no pré-natal, visando a promoção de saúde do binômio mãe-filho. Realidade esta dotada de dificuldades referentes à capacitação adequada dos profissionais que culmina na participação das gestantes.

Há de se evidenciar que é necessária a formação concreta e contínua de um embasamento teórico sobre o tema por parte dos profissionais de enfermagem para que se possa desenvolver com propriedade ações educativas para gestantes, bem como devem ser aplicados conceitos de humanização, acolhimento para que se possa realmente contribuir em qualidade para a assistência pré-natal e para uma melhor qualidade de vida da gestante e do bebê ao longo do processo vital.

Enfim, o que se pode concluir é que o profissional de enfermagem, educador em saúde, deve constantemente aprimorar seus conhecimentos para agir adequadamente em sua prática. Além de focar um cuidado de enfermagem centrado nos princípios de humanização, que possibilita o relacionamento enfermagem-mãe-família livre de interferências, gerando uma abordagem holística e qualificando o processo pré-natal.

No que concerne a ações desenvolvidas durante o pré-natal, este que é dotado de amplas e importantes ações, é relevante a ação de transmitir informações quanto à importância desse acompanhamento, este que desencadeia todas as demais ações e atitudes a serem tomadas por parte da gestante e equipe de saúde. Sendo a assistência pré-natal de suma importância para prevenção e promoção da saúde do binômio mãe-filho, amplas ações devem ser tomadas pelos profissionais de saúde visando alcançar uma assistência eficiente e qualificada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ronaldo Adriano Silva, et al.As orientações de enfermagem durante o pré-natal. In: **9° CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – CIC**, 2009, Bahia. FASB. Acesso em: http://www.fasb.edu.br/congresso/trabalhos/AENF02.10.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

BARROS, Sonia Maria Oliveira de. **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal.** São Paulo: Manole, 2006.

BRANDEN, Pennie Sessler. **Prática de Enfermagem**. Enfermagem Materno Infantil. Rio De Janeiro: Reichamann E Affonso Editores, 2000, 524 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos**/ equipe de colaboração: Martha Lígia Farjado *et al*., 3º edição, Brasília: Ministério da Saúde, 1998, p. 62. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre_natal.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pré- Natal e Puerpério, Atenção Qualificada e Humanizada. Brasília**, p. 162, 2006. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos; CECATTI, José Guilherme; VEGA, Carlos Eduardo Pereira. Intervenções benéficas no pré-natal para a prevenção da mortalidade materna. **Rev. Bras Ginecol Obstet**, 28 (5), p. 310-5, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n5/a08v28n5.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

CARVALHO, Valéria Conceição Passos de; ARAÚJO, Thália Velho Barreto de. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Rev. Bras. Saude Mater Infant**., vol.7, no.3, Recife, July/Sept. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n3/10.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

COSTA, Ana Maria; GUILHEM, Dirce; WALTER, Maria Inêz Machado Telles. Atendimento a Gestantes no Sistema Único de Saúde. **Rev Saúde Publica**, Brasília, 39 (5), p. 768-74, 2005. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v39n5/26297.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

COSTA, Milena Sales; SOUSA, Thais Oliveira. **Adesão ao pré-natal: a reprodução de um conceito.** 2002. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2002. Disponível em: http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_07.pdf. Acesso em: 21 de maio de 2011.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Assistência Pré-Natal.** Projeto Diretrizes, 2006. Disponível em: http://www.telessaudebrasil.org.br/lildbi/docsonline/3/3/033-Assistencia_Pre_Natal.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

GAMA, Silvana Granada Nogueira de; et al. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 Sup, 1:S101-S111, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v20s1/11.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

GOMES, Aline Grill; PICCININI, Cesar Augusto. A ultra-sonografia obstétrica e a relação materno-fetal em situações de normalidade e anormalidade fetal**. Estudos de Psicologia**, Campinas, 22 (4), p. 381-393, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a06.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

GONZALEZ, Helcye. **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia.** São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2005.

HOTIMSKY, Sonia Nassenzweig; *et al.* O parto como eu vejo... ou como eu desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18 (5), p. 1303- 1311, set-out 2002> Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n5/11003.pdf. Acesso em: 21 de maio de 2011.

LEAL, Maria do Carmo. **Chamada Neonatal:** avaliação da atenção ao pré-natal e aos menores de um ano nas regiões Norte e Nordeste. 2010. 17f. Projeto de Pesquisa – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – FIOCRUZ/ENSP – RJ. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/projeto_cep_leonor.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

MARQUES, Romilson Gomes; PRADO, Sônia Regina de Almeida. Consulta de Enfermagem no pré-natal. **Rev Enferm UNISA**, 5. p. 33-6, 2004. Disponível em: http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2004-07.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

MELO, Juliana Mendes de; et al. Conhecendo a captação de informações de mães sobre cuidados com o bebê na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 16 (2), p. 280-6, abr-jun, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a10v16n2.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Sítio Eletrônico do Ministério da Saúde Brasil. **Pré-Natal**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33959&janela=1. Acesso em: 11 de abril de 2011.

MONTANO, Rosana Sabato; NISHIMURA, Selma Romeiro; BULGARELLI, Suzi Tsiomi Miyazato. O pré-natal. [pp. 19-52]. In: SPALLICCI, Maria Delizete Bentivega; COSTA, Maria Teresa Zulini da; MELLEIRO, Marta Maria. **Gravidez e nascimento.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002, 239p.

PEREIRA, Adriana Lemos et al. Programas de Atenção à Saúde. [pp 255-276]. In: FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Ensinando a cuidar em saúde pública.** 1º edição. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis Editora, 2008, 528p.

SILVA, Leila Rangel da; SANTOS, Inês Maria Meneses dos. O corpo do pré-natal: Cuidado da gestante. [pp.89 a 141]. In; FIGUEIREDO, Nebia Maria Almeida de. **Práticas de Enfermagem:** Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido. São Paulo: Difusão Paulista, 2003.

SEPÚLVEDA, Maria Alicia Camilo. **Diagnósticos de Enfermagem por trimestre de gravidez.** Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/diagnostico.htm. Acesso em: 22 de maio de 2011.

SCHIMIZU, Helena Heri; LIMA, Maria Goreti de. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília, 62 (3), p. 387-92, maio-jun, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/09.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

SILVEIRA, Isolda Pereira da; et al. Ação educativa à gestante fundamentada na promoção da saúde: uma reflexão. **Esc Anna Nery R Enferm**, 9 (3), p. 451-8, 2005. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/ean/v9n3/a13v9n3.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2011.

STOPPARD, Miriam. **Mães, pais e seus bebês.** São Paulo: Marco Zero, 2006.

TEIXEIRA, Ivonete Rosânia; AMARAL, Renata Mônica Silva; MAGALHÃES, Sérgio

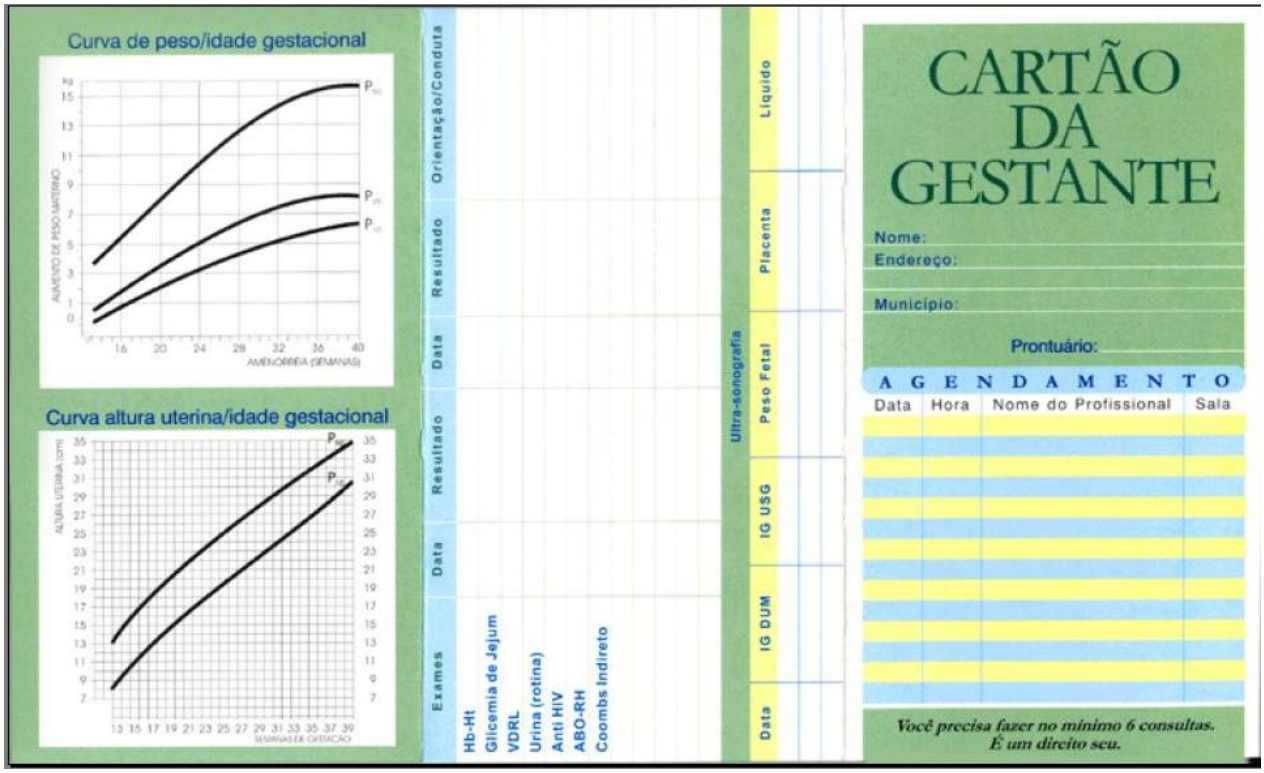
Ricardo. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **e-Scientia**, Belo Horizonte, vol. 3. n. 2. p 26-31, 2010. Disponível em: www.unibh.bh/revistas/escientia. Acesso em: 11 de abril de 2011.

TREVISAN, Maria do Rosário et al. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Rev. Bras Ginecol Obstet**, Disponível em: www.scielo.br/scielo.php. Acesso em: 11 de abril de 2011.

ANEXOS

ANEXO A

Cartão da Gestante



Fonte: Google imagens