

RELEVÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NO POVOADO DE ICOZEIRA-BA

NATHÁLIA SILVA DO NASCIMENTO (nnascimentoenf@gmail.com) - Graduada em Enfermagem pela Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities no ano de 2018, Integrante dos projetos de extensão Imuniza, no período de 2016 a 2018 e Unifacs ZEN no ano de 2016, Projeto Engajamento Cidadão, atuando na Campanha de Voluntariado como voluntária no Instituto de Cegos da Bahia.

LORENA MARIA DA COSTA AGUIAR (lorena.costa.aguiar@hotmail.com) - Graduada em Enfermagem pela Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities no ano de 2018. Integrante do projeto de extensão Imuniza, no período de 2016 a 2018 e Liga Acadêmica LAEON (Liga Acadêmica de Enfermagem Obstétrica e Neonatologia).

JOVENTINA JULITA PONTES AZEVEDO (jovenjuly@gmail.com) - Enfermeira e docente da Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities. Mestranda em Administração e Gestão em Saúde Pública- Universidad Columbia del Paraguay- Asunción-Py. Pós-Graduação em Saúde Pública com ênfase em PSF- Centro de Pós-Graduação São Camilo-Salvador/BA. Habilitação em Obstetrícia e Graduação e Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia de Sobral- Fundação Vale do Acaraú - Sobral/CE.

RESUMO: O pré-natal é uma assistência que vem acolher, escutar e orientar a gestante de modo que a prepare para vivenciar a gestação e o parto de forma tranquila e saudável. Objetivou-se analisar o entendimento das mulheres sobre a relevância do pré-natal realizado no PSF do povoado de Icozeira-BA no período de 2014 a 2017; identificar facilidades e dificuldades relacionadas ao pré-natal através das percepções e descrever como estas avaliam o trabalho da equipe dos profissionais que atendem esse serviço. Trata-se de uma pesquisa de campo, de cunho exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, tendo 10 mulheres como voluntárias. Utilizou-se como coleta dos dados uma entrevista com questões objetivas/subjetivas, aplicada em outubro de 2018. Verificou a necessidade de um maior esclarecimento sobre sua relevância, visto que essa não apenas traz benefícios para o desenvolvimento do feto, mas do mesmo modo, para a gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Relevância do Pré-natal. Entendimento. Acolhimento.

RESUMEN: El prenatal es una asistencia que viene a acoger, escuchar y orientar a la gestante de modo que la prepare para vivir la gestación y el parto de forma tranquila y saludable. Se objetivó analizar el entendimiento de las mujeres sobre la relevancia del prenatal realizado en el PSF del pueblo de Icozeira-BA en el período de 2014 a 2017; identificar las facilidades y dificultades relacionadas al prenatal a través de las percepciones y describir cómo éstas evalúan el trabajo del equipo de los profesionales que atienden ese servicio. Se trata de una investigación de campo, de cunho exploratorio y descriptivo, con abordaje cualitativo, teniendo 10 mujeres como voluntarias. Se utilizó como recolección de los datos una entrevista con cuestiones objetivas / subjetivas, aplicada en octubre de 2018. Verificó la necesidad de una mayor aclaración sobre su relevancia, ya que ésta no sólo trae beneficios para el desarrollo del feto, pero del mismo modo, para la gestante.

PALABRAS CLAVES: Relevancia del prenatal. La comprensión. Recepción.

1. INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil passou por uma significativa transformação a partir da segunda metade da década de noventa, quando após vários anos privilegiando a atenção hospitalar, concentrou sua preocupação com a atenção básica motivado, sobretudo por uma nova ordem mundial em que a Organização Mundial de Saúde passou a conceituar a saúde, a partir de 1949, de forma mais ampla como um “completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença” (BRUCE, et al 2006). Dentre as transformações, a criação de programas que objetivam melhorar a saúde da mulher.

O Ministério da Saúde implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, marcando uma enorme mudança conceitual na abordagem da saúde feminina no Brasil (BRASIL, 2004).

A gravidez circunda várias pessoas, pois é um episódio especial na vida da mulher e de toda a família. A gestante vive uma mágica experiência durante essa fase, e quando é acompanhada por profissionais competentes torna-se a efetuação de um desejo. Apesar de ser um período que envolve mudanças, tanto físicas quanto emocionais, cada uma vive essa experiência de maneira única e diversa (FIGUEIREDO, 2010a).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 visando

desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto (BRASIL, 2000a).

Para auxiliar a atuação à saúde da mulher, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), implantada em 2004, objetivando ampliar o cuidado para além do atendimento materno.

Conforme a necessidade de melhorar e ampliar as ações de saúde no ciclo gravídico e puerperal, foi lançada em 2011 no Brasil a Portaria 1.459 da Rede Cegonha (RC), uma estratégia do MS para atribuir a obstetrícia e neonatologia (BRASIL, 2011b).

Para se obter um adequado acompanhamento pré-natal (PN), é necessário que haja além de interesse e participação da gestante e de seus familiares durante as consultas, o interesse e participação dos órgãos assistenciais patrocinadores, que são responsáveis em fornecer recursos humanos especializados e materiais básicos, para possibilitar assim a marcação de consultas e assegurar exames laboratoriais e complementares. Similarmente o interesse e participação do enfermeiro (a) ou do médico (a) como fator crucial para a qualidade de acompanhamento, que deve ser competente, dedicado e humanizado (FIGUEIREDO, 2010b).

Acolher a gestante desde a primeira consulta é de grande relevância para a continuidade de uma gestação sem

complicações sérias que envolvam tanto a mãe, quanto o bebê e, para alcançar boa qualidade nesse processo de desenvolvimento, o repasse de informações explícitas e coesas no momento das idas ao consultório é importante, todavia é preciso compreender a pessoa na íntegra, a partir de uma visão mais ampla, abrangendo além do ambiente social e econômico, os espaços cultural e físico no qual vive (BRASIL, 2006).

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar o entendimento das mulheres sobre a relevância do pré-natal, realizado no PSF (Programa de Saúde da Família) do povoado de Icozeira no período de 2014 a 2017, tendo como objetivo específico identificar as facilidades e dificuldades relacionadas ao pré-natal através da percepção das mulheres e descrever como estas avaliam o trabalho da equipe dos profissionais que atendem o serviço de pré-natal. Desta maneira, o artigo contribuirá para que os profissionais responsáveis nesse acompanhamento possam se sentir estimulados para colocar cada vez mais em prática a promoção da saúde, prevenção de doenças na atenção primária e a melhora da assistência, reduzindo assim a taxa de mortalidade infantil e materna.

2. MATERIAIS E MÉTODO

O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo, de cunho exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Foram entrevistadas 10 mulheres residentes na área de abrangência do PSF Icozeira

Josino Soares da Silva, mediante apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pela voluntária, em outubro de 2018 no povoado de Icozeira, município de Abaré-BA. Foram incluídas mulheres que realizaram o pré-natal acompanhado pela enfermeira ou médico no período de 2014 a 2017 com faixa etária a partir dos 18 anos, independente de raça/cor-etnia, religião ou classe social, e excluídas, mulheres de outro povoado que realizaram o pré-natal em Icozeira e que se recusaram a participar da pesquisa.

O estudo respeitou os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Após receber a solicitação para liberação do campo, a Secretaria Municipal de Saúde de Abaré-BA consentiu a pesquisa por meio de carta de anuência. Posteriormente o trabalho foi cadastrado na Plataforma Brasil, em seguida encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Salvador-UNIFACS para validação dos dados.

Os dados foram coletados mediante um roteiro de perguntas, a partir de uma entrevista semiestruturada e individual relacionada ao entendimento de cada mulher sobre o PN, com duração de 35 minutos. A natureza e os objetivos do trabalho foram esclarecidos, deixando explícito que as informações seriam exclusivamente para fins acadêmico-científico. Para resguardar a identidade das participantes, estas foram identificadas por nome de flores. Os dados foram analisados mediante três etapas: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados (MINAYO, 2004).

Os benefícios previstos são para a finalidade de sensibilizar as mulheres quanto a relevância do acompanhamento PN, incentivá-las a reconhecer seus direitos garantidos, melhorar o acesso para as próximas mulheres que vierem a realizar o acompanhamento e que conheçam como é o pré-natal segundo a RC. Induzir a criação de novas estudos, atribuindo dessa maneira a RC no povoado, fazendo com que a contribuição para o PSF seja de melhorar a saúde e auxiliar na implementação da assistência do PN no povoado, melhora do acolhimento, sensibilização da população e do profissional. Ao final do estudo as pesquisadoras fizeram uma devolutiva dos resultados obtidos através de um relatório que foi entregue na Secretaria de Saúde do Município.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Diante da leitura realizada na transcrição das entrevistas e marcação das falas determinaram-se as seguintes categorias: entendimento das mulheres sobre a relevância do pré-natal, facilidades e dificuldades do pré-natal na percepção das mulheres, avaliação das mulheres sobre a equipe do pré-natal.

3.1. ENTENDIMENTO DAS MULHERES SOBRE A RELEVÂNCIA DO PRÉ-NATAL

O pré-natal é uma assistência que vem acolher, escutar e orientar a gestante de modo que a prepare para vivenciar a

gestação e o parto de forma tranquila e saudável (BRASIL, 2000b). Mediante ao exposto, se fez necessário saber o conhecimento das mulheres acerca dessa temática.

Quando questionadas em relação ao entendimento sobre o pré-natal, as mulheres declararam:

*“É um cuidado que se tem ao filho”
(Íris)*

“Cuidado que a gente tem desde o primeiro dia que descobre até o final” (Hortênsia)

“Segundo informações, pra prevenir doenças do bebê e que eu não tenha doenças no parto” (Girassol)

“Cuidado com o bebê” (Lírio)

*“É um cuidado ao bebê. Só comecei depois do segundo mês porque não sabia que estava grávida”
(Gardênia)*

“Eu não sei muito, mas é cuidado com o bebê” (Violeta)

“Cuidados para o bebê” (Tulipa)

“É o acompanhamento que você tem com a enfermeira, com os cuidados ao bebê” (Lavanda)

*“É o acompanhamento de toda grávida, tirando as dúvidas e dando total apoio ao psicológico nosso”
(Lótus)*

*“Eu acho que é bom para a saúde da gente, pra ver se o bebê tá normal”
(Perpétua)*

A qualidade da assistência durante o PN, não deve ser baseada apenas no início precoce e número de consultas, mas também em estratégias educacionais que minimizem os riscos durante a gestação, parto, amamentação e puerpério.

De acordo Naidon (2018), a gravidez representa uma fase marcante na vida da mulher, podendo ser vivenciado por algumas de forma tranquila, e por outras conturbada. Durante essa fase à gestante necessita de cuidados especializados, e práticas educativas com condutas metodológicas que visem a participação da gestante, para que assim possa ressignificar suas vivências através dos conteúdos abordados.

O conhecimento incipiente das gestantes, acerca das práticas e cuidados necessários durante o PN, como também falhas no atendimento, interferem significativamente na saúde materna e fetal, podendo levar a mortalidade perinatal. O acompanhamento dessas gestantes durante o PN, tem primordial importância (PITILIN, 2017).

Conforme as falas, foi possível observar que as entrevistadas possuem conhecimento sobre a existência do PN. No entanto, 40% das voluntárias informaram o significado ser apenas um cuidado ao bebê, como relatam as entrevistadas Íris, Lírio, Violeta e Tulipa, as quais não têm ciência de

que esse acompanhamento também é essencial para a sua saúde. Portanto, podemos observar que esse pensamento está presente em grande parcela das usuárias, o que demanda um maior enfoque sobre a temática.

Em virtude disso, o desenvolvimento de ações, salas de espera e palestras aproximariam as gestantes, familiares e parceiros bem como toda a comunidade que não é devidamente informada sobre a real relevância da assistência PN, e dos benefícios trazidos por ele, assim como a chance de esclarecerem todas as dúvidas existentes acerca do assunto abordado (SOUZA, 2017).

3.2.FACILIDADES E DIFICULDADES DO PRÉ-NATAL NA PERCEPÇÃO DAS MULHERES

Os profissionais de saúde devem estar preparados para ouvir as queixas das gestantes e esclarecerem suas dúvidas para melhor oportunizar a educação em saúde e, conseqüentemente, fazerem com que a mulher participe cada vez mais do acompanhamento (RIOS, 2007a).

Podem ser caracterizadas como facilidades os seguintes depoimentos:

*“Tirei minhas dúvidas, não senti vergonha. Saía e minha consulta ficava agendada. Não tive complicações, minha gestação foi tranquila, parto normal, graças a Deus”
(Íris)*

“Sempre ficava anotado meu retorno com o médico e enfermeira. Não tive dúvida e nem complicação. Essas intercorrências não são dos profissionais e sim da mulher que não tem cuidados como os médicos e enfermeiras orientam”
(Girassol)

“Tive dúvidas no começo, depois tirei. Tenho direito a fila preferencial do banco, entre outros. Tive parto normal, não tive dificuldade em nada”
(Gardênia)

“Fui orientada a ficar de repouso, não pegar peso e ter uma alimentação saudável para o bebê e minha pressão, sem falar na boa orientação de amamentação por eu ser mãe de primeira viagem”
(Lótus)

“Tirei toda dúvida. Pediam pra retornar com um mês e no final do mês eu ia toda semana porque queria parto Cesário”
(Hortênsia)

“Foi um período bom porque me ajudou a ter minha gravidez que era de risco, fui orientada a me alimentar direito, me proibiram tanta coisa”
(Lírio)

“É superimportante perder o medo de perguntar, por isso não fiquei com dúvida, orientavam no retorno, tudo direitinho. Me ajudou a contar pra mãe que tava grávida”
(Lavanda)

“Eu sentia muita dor, pediram para eu fazer ultrassom. Não senti nada no parto, era pra ser cesáreo, mas tive normal”
(Perpétua)

E como dificuldades tem-se os seguintes testemunhos:

“Não gostava de ir, achava uma besteira”
(Violeta)

“Fui bem atendida apesar de que a enfermeira não me deixava à vontade”
(Tulipa)

“Meu menino não tinha virado ainda, fiquei uns dias em Abaré sofrendo, depois me mandaram pra Petrolina, chegando lá minha senha não tinha saído. Pense num sufoco”
(Lírio)

Rodrigues et.al, (2011), relata que é relevante o uso de protocolos na atenção básica em virtude de que oferecem uma organização da assistência por estabelecer condutas e procedimentos que otimizam o processo de trabalho em saúde e beneficiando a gestão, os profissionais de saúde e as usuárias. Desempenhar tarefas de acordo com os protocolos estabelecidos é importante, pois estes proporcionam aos profissionais prestar um serviço de qualidade. Além de normatizar, respaldar, amparar e direcionar as atividades a serem prestadas.

A falta de trabalho em equipe é um ponto dificultador da assistência PN, pois as dificuldades vão desde a resistência do

médico da equipe em colaborar com o enfermeiro na condução da assistência PN até uma melhor interação entre o processo de trabalho do enfermeiro com o do médico. É esperado que a equipe de uma unidade de saúde realize seu trabalho de forma coletiva, pois, do contrário, estará contrapondo a proposta de uma assistência integral ao usuário.

Em estudo realizado por Guerreiro et.al (2011), revelou-se que metade das mulheres não encontrou dificuldade durante a consulta PN, enquanto que outras usuárias citaram como obstáculo a realização de exames em outro município. Quanto às facilidades, o fácil acesso e o atendimento humanizado prestado pelos profissionais que realizavam as consultas, foram considerados pela maioria como os elementos positivos do atendimento e o principal fator motivador para a adesão ao PN. Assim como no presente estudo onde grande parte das entrevistadas não teve dificuldades e uma pequena porcentagem também citou como problema o deslocamento para outro município, para conseguir realizar exames e partejar.

Embora o sistema de saúde venha sofrendo alterações positivas ao longo do tempo, ainda é notória a carência de melhorar o acesso à realização de exames. Podemos observar isso através do estudo feito OSIS, et.al (1993), no estado de São Paulo, onde mostra que desde a década de 80 fatores como facilidade no deslocamento e agilidade para obtenção da consulta já eram essenciais para um bom acompanhamento.

Ainda são citados alguns aspectos que culminam em problema para um bom desempenho no PN, como a questão do esclarecimento e conscientização quanto à importância de sua realização, tanto para a saúde da mãe quanto para a do bebê, onde diz que assistência às pacientes deve ser iniciada já na comunidade por meio de atividades educativas voltadas às suas necessidades, garantindo-lhes sempre uma boa acessibilidade aos serviços públicos e, para isso, investindo em treinamento dos profissionais que irão atender essas pacientes para que sejam oferecidas uma assistência qualificada, estimulando o retorno às consultas e melhorando assim, os resultados perinatais. No presente estudo pode ser observado que os contratempos citados, pelo referido autor, há anos ainda persistem, como por exemplo no que foi dito pelas voluntárias Violeta e Tulipa em relação, respectivamente, à conscientização e abordagem profissional para com a cliente.

3.3.AVALIAÇÃO DAS MULHERES SOBRE A EQUIPE DO PRÉ-NATAL

De acordo com o PAISM/MS (1984), a assistência pré-natal constitui um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto. Portanto, não cabe apenas a (o) enfermeira (o) desenvolver ações educativas durante o PN, já que esta atividade faz parte da assistência voltada para esse período. Por outro lado, é importante, também, que o

profissional disponha de tempo para que possa organizar melhor a assistência PN e pôr em prática essas ações durante a consulta, nesse período.

Ao serem questionadas como avaliam o trabalho da equipe dos profissionais que atendem o serviço de pré-natal, as mulheres tiveram as seguintes respostas:

“Fui atendida pela enfermeira. Me tratava super bem, gostei muito, muito gratificante. Orientava que não podia comer sal”
(Íris)

“Fui atendida pela enfermeira. Me deixou sempre à vontade. Tinha um pouco de receio no início, mas logo acostumei”
(Gardênia)

“A enfermeira, médico do PSF e o obstetra que me atenderam. Me deixou bem esclarecida em relação ao parto, o que deveria fazer para não sofrer no parto. Me examinou, fez perguntas, olhou os exames, explicou o que era o toque e os cuidados durante a gestação”
(Girassol)

“Foi bom o atendimento da enfermeira, apesar que eu não gostava de ir todo mês. Ela ajuda as mulheres na gravidez e orienta. Disse que era pra fazer caminhada e evitar comer com muito sal”
(Violeta)

“Pela minha escolha foi a enfermeira e o médico obstetra. Me deixou à vontade. Orientava a cuidar de nós mesmos e também da criança. Tomar sol, comer fruta e tomar água direitinho”
(Hortênsia)

“Fui bem atendida pela enfermeira, apesar que ela não me deixava à vontade, excelente depois pelo médico quando fui ver o bebê”
(Tulipa)

“A enfermeira e o médico me acompanharam. Foi bom porque me ajudou muito a ter minha gestação de risco”
(Lírio)

“O atendimento aconteceu pela enfermeira e o médico, me ouviram e me ajudaram muito”.
(Lavanda)

“Fui tratada super bem pela enfermeira e o médico. Me ajudavam tirando as dúvidas, aconselhando sobre alimentação, peso e enjoo”.
(Lótus)

“A enfermeira e o médico me ajudaram bastante, fui muito bem atendida por eles”.
(Perpétua)

A atenção obstétrica e neonatal, prestada pelos serviços de saúde, deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos serviços e profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido,

enfocando como sujeitos de direitos. Enquanto profissionais de saúde, podemos incentivá-las para essa avaliação em momentos distintos de educação em saúde, em consultas médicas ou de enfermagem, não esquecendo de motivar especialmente as adolescentes. Os profissionais de saúde devem estar preparados para o manejo clínico e psicológico das gestantes em situação de violência. Negligenciar esses aspectos, particularmente os emocionais, pode resultar em violência obstetra, lamentavelmente produzida pelos serviços de saúde (BRASIL, 2005b).

Zampieri e Bruggemann (2001), chamam atenção ao referirem que humanizar é preciso, visto que a valorização indiscriminada dos aspectos tecnológicos, não levando em consideração a subjetividade, a solidariedade, o toque e a interação humana, pode resultar numa assistência centrada na máquina, na doença e não no ser humano. Do mesmo modo, é importante educar a equipe para uma visão integrada do cuidado da mulher numa concepção de saúde que transcenda os determinantes biológicos. Ou seja, os profissionais que integram a equipe da unidade de saúde necessitam fortalecer entre si um espírito de reflexão, decisão e trabalho, que redundem em ações educativas, que promovam saúde para a população (RIOS, 2007b).

Segundo Carneiro (2006), a equipe de saúde deverá ser experiente para reconhecer desvios da “normalidade”, potencialmente presentes, referindo, ainda,

que o vínculo mãe/bebê seja respeitado em todos os momentos. Ressalta-se também a importância das equipes seguirem os protocolos recomendados e a padronização dos cuidados à gestante, de forma a garantir uma boa qualidade da atenção PN (NICOLA, 2018).

A assistência à puérpera implica também em manter um relacionamento igualitário, que favoreça as manifestações dessa mulher em um momento especial de sua vida, dando-lhe abertura e oportunidades de encaminhamentos e possíveis soluções. A assistência qualificada e humanizada é capaz de proporcionar satisfação à cliente, ajudando-a a superar as dificuldades do período, ficando mais disposta a aceitar e cuidar do seu filho. Sabemos que a comunicação interativa é fundamental na assistência humanizada, o que é reconhecido como essencial pelas mulheres, pois estas enfatizam a importância de um relacionamento favorável, que permita a revelação de sentimentos, necessidades e solicitação de ajuda (QUEIROZ, 2010).

Mediante o exposto, a execução de um bom PN está condicionada à capacidade da equipe em realizar de forma adequada os métodos científicos durante o atendimento, para que não haja controvérsias na compreensão das informações, não afetando o resultado do exame o que poderia levar a prejuízos para a mulher. Vale salientar que para uma assistência PN eficiente, é necessária uma abordagem mais ampla em relação à rotina de cada paciente, uma vez

que fatores externos e não diretamente relacionados às condutas técnicas realizadas dentro do consultório irão influenciar de forma abrangente e poderão interferir no cumprimento das orientações que serão transmitidas.

4. CONCLUSÃO

O estudo mostrou um perfil de mulheres em idade fértil, que realizaram o pré-natal, o qual apresentou fatores que contribuíram de forma positiva e negativa, para a qualidade da assistência ao pré-natal, onde verificou a necessidade de um maior esclarecimento sobre sua relevância, visto que essa não apenas traz benefícios para o desenvolvimento do feto, mas do mesmo modo, para a gestante.

Embora tenham ocorrido dificuldades na continuidade desse acompanhamento como a distância para realização de exames, do acolhimento recebido e do partear, nota-se que não é um problema recente e há décadas se sofre com isso. Todavia, a facilidade de recurso técnico como aparelhos de exame, hospitais equipados e com profissionais capacitados são essenciais para um bom funcionamento de um PN.

Contudo, foi possível analisar que o acompanhamento pré-natal passou por evoluções ao longo dos anos e grande parte das entrevistadas aprovou a assistência recebida pelos profissionais que atenderam esse serviço, devido às orientações passadas serem explícitas e objetivas de acordo com o entendimento da paciente, ciência dos

direitos da gestante e facilidade do agendamento das consultas subsequentes.

A gestação é um acontecimento na vida da mulher em que ela vivencia uma gama de sentimentos, dentre esses ambivalência, variações de humor, ansiedade, medo de não conseguir ser uma boa mãe ou de amamentar. Portanto, o profissional deve ter como meta, atrair esta paciente, acolhendo-a, tirando suas dúvidas, ouvindo-a e respeitando suas limitações, assegurando para que a mesma tenha estímulo e interesse nos retornos às consultas.

Diante do estudo realizado, recomenda-se a elaboração de grupos de gestantes no povoado de Icozeira, em um local amplo onde possam ser enfatizados seus direitos e deveres, promover visitas domiciliares àquelas que por motivo justificado não puderem comparecer aos encontros e mostrar a verdadeira relevância da assistência do pré-natal. Vale ressaltar que é de grande importância a implantação de novos estudos para que haja um aprimoramento no condizente ao tema. São atribuições dos profissionais, principalmente do enfermeiro, pois, como se sabe este sempre vai estar em contato mais próximo com o paciente, criando assim um vínculo de confiança entre ambos, o que facilita o processo de assistência, fazendo com que a mesma seja eficaz para ambas as partes. Dessa forma, a mortalidade materna e fetal é reduzida, a promoção à saúde é colocada em prática e no tocante ao serviço público haverá um avanço positivo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. Brasília, Ministério da Saúde, 52 p, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf. Acesso em: 28 de mar.2018
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Brasília, Ministério da Saúde, 84 p, 2011. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 03 de abril.2018
- BRASIL, **Portaria 569, de 01 de junho de 2000**. Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 03 de mar.2018
- BRASIL, **Portaria Nº 1.459 de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS –a Rede Cegonha. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 02 de abril. 2018
- BRASIL, Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: **atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p 158. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf. Acesso em: 07 de abril.2018
- BRASIL, Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: **atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p 163. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 07 de abril.2018
- BRASIL. Ministério Da Saúde. **Assistência pré-natal: manual técnico**. 2000. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em: 05 de abril.2018
- BRASIL, Ministério Da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. 3ª E.d, 2006 Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf >. Acesso em: 05 de abril.2018

- BRASIL, Ministério Da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 06 de abril.2018

- BRASIL Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática**. Brasília: Ministério da Saúde; 1984. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000200024&script=sci_arttext>. Acesso em: nov.2018

- BRUCE B, Duncan, SCHIMIDT Maria Inês, GIUGLIANI ELSA R.J. **Medicina ambulatorial Condutas de atenção primária baseadas em evidências**, 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v14n1/v14n1a05.pdf>> Acesso em: 09 de nov.2018

- CARNEIRO ROLIM, Karla Maria; MOREIRA LEITÃO CARDOSO, Maria Vera Lúcia. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2814/281421858012/>>. Acesso em: 25 de nov.2018

- NUNES, Giovana de Pires; BANDEIRA, Priscila de Marco; NEGREIRA Andressa Silva. **Grupo de Gestantes como forma de empoderamento das mulheres**. 2017. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/3667/SEURS_77-82.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 de nov.2018

- FIGUEIREDO, Nêbia Maria Almeida de. **Práticas De Enfermagem: Ensinando a Cuidar da Mulher, do Homem e do Recém-Nascido**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

- GUERREIRO, Eryjocy Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; LUCENA, Nájori Bárbara Ferreira de. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2011. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>>. Acesso em 24 de nov.2018

- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. P. 209-211.

- NAIDON, Ângela Maria et al. **Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relato de mães.** texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 27, n. 2, e5750016, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200331&lng=en&nrm=iso>; Acesso em: 25 de nov.2018

- NICOLA, Tainá; PELEGRINI, Alisia Helena Weis. Avaliação em Saúde nos serviços de Atenção Primária no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/11091>>. Acesso em 25 de nov.2018

- OSIS, Maria José Duarte et al. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, p. 49-53, 1993. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v27n1/08.pdf>>. Acesso em: 30 de Out de. 2018

- PITILIN, Érica de Brito; PELLOSO, Sandra Marisa. **Internações sensíveis à atenção primária em gestantes: fatores associados a partir do processo da atenção pré-natal.** Florianópolis, v. 26, n. 2, e06060015, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200328&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 de nov.2018. Apud 03 de julho de 2017 em <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006060015>>.

- QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; DA SILVA, Aderlaine Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Cuidado de enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectivas de humanização. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2010. Disponível em: <<https://rigs.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3869/2834>>. Acesso em: 25 de nov.2018

- RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 477-486, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000200024&script=sci_arttext>. Acesso em 22 de nov.2018

- RODRIGUES, Edilene Matos; DO NASCIMENTO, Rafaella Gontijo; ARAÚJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p.

1041-1047, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a02>>

Acesso em: 25 de nov.2018

- SOUZA, Eneida de Carvalho Barbosa et al. **Os direitos e deveres de gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde**. 2017. Disponível em:<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172665/ENEIDA%20DE%20CARVALHO%20BARBOSA%20SOUZA%20-%20MATERNO%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 25 de nov.2018
- ZAMPIERI, M. F. M.; BRUGGEMANN, O. M. A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo de nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001. p.23-34.

6. NOTAS BIOGRÁFICAS

Nathália Silva do Nascimento

Graduada em Enfermagem pela Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities no ano de 2018, Integrante dos projetos de extensão Imuniza, no período de 2016 a 2018 e Unifacs ZEN no ano de 2016, Projeto Engajamento Cidadão, atuando na Campanha de Voluntariado como voluntária no Instituto de Cegos da Bahia.

Lorena Maria da Costa Aguiar

Graduada em Enfermagem pela Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities no ano de 2018. Integrante do projeto de extensão Imuniza, no período de 2016 a 2018 e Liga Acadêmica LAEON (Liga Acadêmica de Enfermagem Obstétrica e Neonatologia).

Joventina Julita Pontes Azevedo

Enfermeira e docente da Universidade Salvador UNIFACS- Laureate International Universities. Mestranda em Administração e Gestão em Saúde Pública- Universidad Columbia del Paraguay-Asunción-Py. Pós-Graduação em Saúde Pública com ênfase em PSF- Centro de Pós-Graduação São Camilo- Salvador/BA. Habilitação em Obstetrícia e Graduação e Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia de Sobral- Fundação Vale do Acaraú - Sobral/CE.