



UNIVERSIDADE TIRADENTES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

ERIKA DE JESUS MAGALHÃES
MARIA JOSÉ SILVANA SANTOS

**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE À GESTANTE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

ARACAJU
2016

ERIKA DE JESUS MAGALHÃES

MARIA JOSÉ SILVANA SANTOS

**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE À GESTANTE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como Trabalho de Conclusão de Curso e um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora Prof^ª Esp. Tatiana Moreira Afonso.

ERIKA DE JESUS MAGALHÃES
MARIA JOSÉ SILVANA SANTOS

**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE À GESTANTE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como Trabalho de Conclusão de Curso e um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora Prof^ª Esp. Tatiana Moreira Afonso.

Data de Aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª Esp. Tatiana Moreira Afonso
Orientadora

Prof^ª Msc. Elizano Santos de Assis
1º Examinador

Prof. Msc. Juliana de Oliveira Musse Silva
2º Examinador

ARACAJU
2016

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE À GESTANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

ACTIVITIES OF HEALTH EDUCATION TO PREGNANT WOMEN IN THE PRIMARY CARE HEALTH: INTEGRATIVE REVIEW

Tatiana Moreira Afonso*

Erika de Jesus Magalhães**

Maria José Silvana Santos**

RESUMO

As ações de Educação em Saúde oferecem benefícios à saúde e contribuem na assistência as gestantes possibilitando o vínculo da mesma com a equipe de saúde, fazendo com que expressem suas preocupações e angústias adquirindo conhecimento para viver a gestação de forma positiva e feliz. Tendo como objetivos verificar se as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros estão presentes na Atenção Primária, sua contribuição para as gestantes; a frequência que ocorre e a elaboração de uma agenda para reunião de grupos de gestantes com os temas preconizados pelo Ministério da Saúde. Trata-se de uma Revisão Integrativa através de consultas de dados por meio online, foram encontrados 307 artigos dos quais 16 selecionados após avaliação dos critérios: artigos completos, publicados no período de 2010 a 2015, encontrados nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde. O material foi analisado por meio da técnica Análise de Conteúdo revelando que os grupos de gestantes não estão ativos na maioria das USF, sendo as orientações passadas nas consultas, de forma incompleta, permanecendo as gestantes com dúvidas. Do estudo originaram-se três categorias temáticas: Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família, Papel do enfermeiro no atendimento pré-natal, Educação em saúde recebida durante o pré-natal. Concluiu-se que as equipes de saúde devem realizar as ações de Educação em Saúde contribuindo para maior adesão ao pré-natal, assim como, apoiar investimentos na realização de capacitações para este fim, assegurando um atendimento voltado para o indivíduo de forma integral.

Descritores: Educação em Saúde, Pré-Natal, Gestante e Enfermeiro.

*Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família pela UFMA, docente do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes e Orientadora do presente estudo. tatianah@msn.com**Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT) Aracaju-SE, Brasil. erikadejesusmagalhaes@hotmail.com; **Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju-SE, Brasil. sil_enfa28@hotmail.com

ABSTRACT

The actions of health education offer health benefits and contribute in assisting pregnant women making the link with the health team, making express their worries and anxieties acquiring knowledge to live pregnancy in a positive and happy. Having as objectives to verify that health education activities developed by the nurses are present in primary care, its contribution for pregnant women; the frequency that occurs and the elaboration of an agenda for meeting of groups of pregnant women with the topics recommended by the Ministry of health. It is an Integrative Review through consultations of data through online, articles of which 307 were found 16 selected after evaluation of the criteria: full papers, published during the period from 2010 to 2015, found in databases, SciELO, LILACS, PubMed and health Virtual Library. The material was analysed by means of the technique of Content Analysis revealing that groups of pregnant women are not active in most USF, being the guidelines passed in queries, incomplete information, staying pregnant women with questions. The study originated three thematic categories: health education in the family health strategy, role of the nurse in attendance, prenatal health education received during the prenatal period. It was concluded that the health teams should carry out health education actions contributing to greater adherence to prenatal care, as well as, support investments on realization of trainings for this purpose, ensuring a service geared toward the individual fully.

Descriptors: Health education, prenatal, pregnant woman and Nurse.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA	8
2.1 Etapa 1: Estabelecimento da Temática e dos Objetivos da Revisão Integrativa	8
2.2 Etapa 2: Seleção dos artigos	8
2.3 Etapa 3: Determinação das Informações que Serão Extraídas dos Artigos	9
2.4 Etapa 4: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa	9
2.5 Etapa 5: Interpretação dos Dados	9
2.5.1 Fase I – Fase de pré-exploração do material	9
2.5.2 Fase II – A seleção das unidades de significados	10
2.5.3 Fase III – O processo de categorização e subcategorização	10
2.6 Etapa 6: Apresentação da Revisão Integrativa	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
3.1 Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família	11
3.2 Papel do Enfermeiro no atendimento pré-natal	14
3.3 Educação em saúde recebida durante o pré-natal	18
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE A – QUADRO PARA COLETA DE ARTIGOS	25
APÊNDICE B – AGENDA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES	26

1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência complexa com aspectos diferentes para cada mulher, além da dimensão biológica é um processo social que envolve o coletivo, mobilizando a família e o meio em que a mulher está inserida. Por isso, para que a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a detecção precoce de situações de risco ocorram de maneira segura é importante o envolvimento da mulher, do seu companheiro, da família e dos serviços de saúde (SANTOS et al.,2010).

Diante disso, torna-se necessário que as gestantes inicie precocemente a primeira consulta do pré-natal, de preferência até os 120 dias iniciais da gestação, que realize no mínimo seis consultas de pré-natal, as quais podem ser médicas intercaladas com a de enfermagem e que ocorram no serviço de referência, ações educativas com a gestante e seus familiares durante o período da sua gestação (BRASIL, 2006).

Segundo Brasil (2012), quanto mais acolhedora for à equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS), maiores serão as chances da detecção precoce da gravidez e início precoce do pré-natal, tendo como objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

O modelo de assistência pré-natal referenciado pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) inclui além do atendimento individual realizado durante as consultas, as ações de educação em saúde, que oferecem benefícios à saúde e acrescenta-se um sentido mais amplo, permitindo que a gestante expresse suas preocupações e suas angústias, garantindo a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, possibilitando o vínculo da gestante com a equipe de saúde (SOUZA et al., 2011).

Dessa forma, educação em saúde representa o empenho da equipe de saúde que busca reconhecer a realidade da população e dar a devida atenção às suas necessidades sociais em saúde de acordo com sua área de abrangência. Esta prática contribuir para a autonomia das pessoas no seu cuidado, desde que estabeleça troca de conhecimentos e se configure como ato de criar e transformar a realidade, sendo importante referência para possibilitar as mudanças das condições de vida e de saúde (OLIVEIRA et al., 2013).

O espaço de educação em saúde durante o pré-natal é criado a fim de possibilitar o preparo da mulher para viver a gestação e o parto de forma positiva, integradora, enriquecedora e feliz. Neste momento, entende-se que o processo educativo é fundamental

não só para a aquisição de conhecimento sobre o processo de gestar e parir, mas também para o seu fortalecimento como ser e cidadã (SOUZA et al., 2011).

A cobertura do número de consultas pré-natal para que ocorram as devidas orientações ainda é deficiente, verifica-se desigualdade entre as regiões do país: norte 26,55%, Nordeste 34,9%, Sudeste 60,54%, Sul 61,05%, Centro Oeste 55,85 %, o que totaliza 49,14% no país (BRASIL, 2004).

Dessa forma, os enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o intuito de estimular o acompanhamento do pré-natal utilizam essas atividades em grupo onde são abordados vários temas como: a importância do pré-natal, a sexualidade, orientações de higiene e dieta, o desenvolvimento da gestação, alterações corporais e emocionais, sinais e sintomas do parto, direitos trabalhistas, cuidados com os recém-nascidos, amamentação, dentre outros para dar continuidade a esse atendimento (MATOS et al., 2013).

Assim a mulher orientada durante o pré-natal, por meio das informações pertinentes à gestação, parto e puerpério, enfrentará estes períodos com maior segurança, harmonia e prazer, pois a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas. Com isso, é possível afirmar que a transição para o papel materno inicia durante a gestação, transita pelo processo de parto e nascimento e chega ao puerpério, porém nem sempre a puérpera está apta a enfrentar os novos papéis e a eles adaptar-se de forma equilibrada (FRANCISQUINI et al., 2010).

Contudo, a iniciativa da elaboração deste projeto foi evidenciada com a necessidade de contribuir de forma positiva para uma assistência efetiva e adequada, onde os profissionais possam transmitir segurança e conhecimento para as gestantes acerca de todas as alterações, visando à educação em saúde como estratégia para identificar as particularidades e os anseios de cada gestante, para que assim possa alcançar o resultado de um pré-natal bem elaborado e que as mesmas possam ter um parto e pós-parto adequado, minimizando possíveis complicações.

Assim, o objetivo é verificar se as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros estão presentes na Atenção Primária a Saúde, sua contribuição para as gestantes, com qual frequência as mesmas ocorrem, e se estão seguindo o que o Ministério da Saúde preconiza, sendo de suma importância para que aconteça um atendimento de qualidade as gestantes de acordo com a idade gestacional que compareçam a unidade básica de saúde, oferecendo suporte e atendimento integral.

2 METODOLOGIA

Este artigo refere-se a uma Revisão Integrativa através de consultas de dados por meio online, os quais possam mostrar se há prática de Educação em Saúde durante a assistência ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde nas regiões do Brasil.

Segundo Mendes (2008), a revisão integrativa da literatura também é um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE (Prática Baseada em Evidências), que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Com isso, para a elaboração dessa revisão integrativa foi necessário seguir seis etapas: estabelecimento da temática e dos objetivos da Revisão Integrativa; seleção dos artigos; determinação das informações que serão extraídas dos artigos; avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa; interpretação dos dados e apresentação da Revisão Integrativa, as quais serão descritas a seguir (BOTELHO, 2011).

2.1 ETAPA 1: Estabelecimento da Temática e dos Objetivos da Revisão Integrativa

A identificação do tema “Atividades de Educação em Saúde à Gestante na Atenção Primária à Saúde”. Com questão norteadora: “Como se apresentam os resultados de estudos publicados em periódicos nacionais acerca das educações em saúde existentes durante o pré-natal nas regiões do Brasil”?

2.2 ETAPA 2: Seleção dos Artigos

Para o embasamento teórico-científico, utilizou-se fontes consultadas na base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS/MS) e PubMed.

Os descritores utilizados foram: Educação em Saúde, Pré-Natal, Gestante e Enfermeiro e foram cruzados por meio dos booleanos (and) “e” e (or) “ou”. Obtendo como critério para escolha dos mesmos pertencer aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para conclusão da pesquisa e seleção da amostra utilizaram-se alguns critérios de inclusão: artigos completos, dando prioridade aos publicados no período de 2010 a 2015, disponíveis no idioma português, encontrados nas bases de dados mencionadas, que relatassem sobre as educações em saúde oferecidas as gestantes na atenção primária. Foram excluídos artigos pagos.

2.3 ETAPA 3: Determinação das Informações que Serão Extraídas dos Artigos

As informações serão analisadas e detalhadas em forma de quadro (Apêndice A), para melhor compreensão, contendo ordem, título do artigo, nome do autor, tipo do estudo, objetivo, resultados e conclusão. Para que as informações sejam expostas de maneira clara, organizada e de fácil compreensão, sendo de utilidade diante do assunto proposto.

2.4 ETAPA 4: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa

Inicialmente foram avaliados os resumos dos artigos verificando se estavam dentro do tema abordado se tinha ênfase para a pesquisa, selecionando aqueles que relatavam sobre as educações em saúde oferecidas as gestantes na atenção primária.

2.5 ETAPA 5: Interpretação dos Dados

Para que ocorresse uma interpretação fidedigna ao tema proposto da pesquisa os artigos selecionados após leitura dos resumos foram sendo avaliados na íntegra, retirando os que não respeitavam os critérios de inclusão. Para que o conhecimento e resultados expostos respondessem ao objetivo, assim como a pergunta norteadora em questão.

Em relação ao tratamento dos dados, foi aplicado o método de Análise de Conteúdo, onde foi possível a sistematização, categorização e análise do conteúdo estudado em unidades temáticas. A análise de conteúdo foi desenvolvida em três fases:

2.5.1 Fase I - Fase de pré-exploração do material:

Nessa fase os artigos são avaliados pelos seus resumos de forma a explorar e organizar rapidamente o que cada um pode ou não oferecer para fases seguintes.

2.5.2 Fase II - A seleção das unidades de significados:

Após a familiarização das pesquisadoras com o material, foram identificadas as unidades temáticas do estudo, ou seja, as sentenças, frases, parágrafos que se apresentavam com maior frequência.

2.5.3 Fase III - O processo de categorização e subcategorização:

Nessa fase, após a utilização de uma leitura mais aprofundada do material distribuído nas categorias temáticas, foram definidos os sentidos e/ou significados e as elucidações importantes que atenderam aos objetivos do estudo com a finalidade de elaborar novos conhecimentos.

2.6 ETAPA 6: Apresentação da Revisão Integrativa

Após toda a pesquisa, as informações foram expostas em quadros de forma a facilitar o entendimento dos resultados encontrados. Sendo que na discussão dos dados, os artigos foram divididos em três grupos para facilitar a compreensão, sendo eles: os que falam sobre Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família, Papel do enfermeiro no atendimento pré-natal, Educação em saúde recebida durante o pré-natal.

TABELA 1 – CATEGORIAS TEMÁTICAS PARA A REVISÃO INTEGRATIVA.

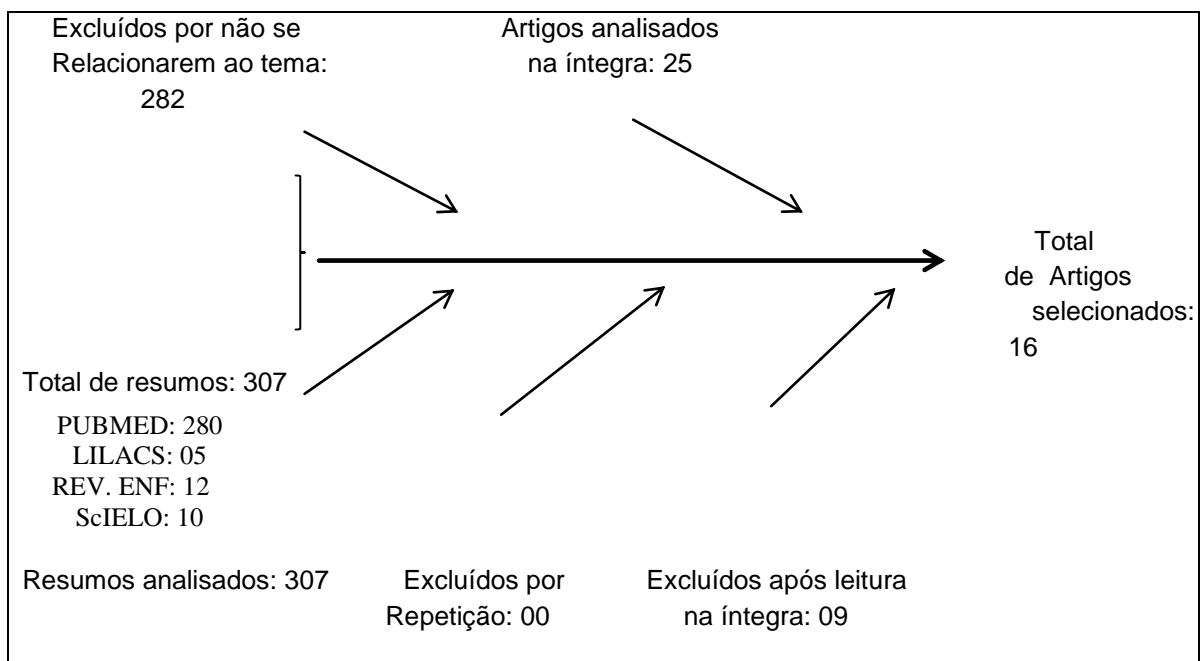
CATEGORIAS	ESTUDOS
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	1, 2, 3, 4, 5.
PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL.	6, 7, 8, 9, 10, 11.
EDUCAÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA DURANTE O PRÉ-NATAL.	12, 13, 14, 15, 16.

Fonte: Elaboração própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a seleção de amostras na elaboração do estudo, fez-se necessário o refinamento dos artigos, foram encontrados 307 artigos, os quais foram avaliados pelo resumo e sendo excluídos aqueles que não se encaixavam com o tema. Restando 25 para serem avaliados na íntegra, e desses apenas 16 estavam dentro dos critérios de inclusão citado no trabalho.

FIGURA 1 – ESQUEMA DE SELEÇÃO DOS ARTIGOS PARA A REVISÃO INTEGRATIVA.



Fonte: Própria, adaptada de BELLUCCI JÚNIOR, MATSUDA, 2011.

3.1 Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família

Os artigos selecionados, estão resumidos no quadro 1, referente a: Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família.

QUADRO 1: Artigos que abordam a Educação em Saúde na ESF

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
1- Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: conhecimentos e práticas do enfermeiro OLIVEIRA; SANTOS, 2011	Estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa.	Analisar o conhecimento e a prática de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família em municípios da Região Metropolitana do Vale do Aço, quanto à educação em saúde.	A maioria dos enfermeiros entrevistados consideram que a educação em saúde na ESF é atribuição de todos os profissionais de saúde. Para isso é necessário conhecer a família e identificar os problemas de cada comunidade.	As ações educativas são realizadas pelos enfermeiros principalmente através de reuniões e palestras. Possibilitando mudanças individuais e coletivas.
2- Educação em Saúde como prática de Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família OLIVEIRA et al., 2013	Estudo descritivo, exploratório, com abrangência qualitativa.	Identificar os saberes e práticas de educação em saúde de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Há valorização das práticas de educação em saúde por parte dos profissionais, que buscam se adequar a demanda da população.	Constatada a participação dos usuários para escolha dos temas a serem discutidos na educação em saúde, sendo maior parte transmitidas através de palestras.
3- Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: O Significado e a Práxis Dos Enfermeiros. ROECKER; MARCON, 2011	Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa.	Identificar o significado da educação em saúde para os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as ações educativas individuais e coletivas desenvolvidas por eles.	As atividades tanto individuais quanto coletivas estão relacionadas na maioria das vezes aos atendimentos e procedimentos, com menor enfoque na educação em saúde.	É necessário investir na capacitação dos profissionais de saúde para atender a demanda da população.
4- A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil	Pesquisa descritivo-exploratória, retrospectiva, com abordagem qualitativa através da revisão bibliográfica de artigos	Apontar características gerais das publicações acerca da Educação em Saúde e destacar aquelas que enfocam o trabalho da enfermagem no Programa Saúde da Família,	As ações educativas em saúde é uma forma de conscientizar as pessoas da importância da colaboração de todos os envolvidos na promoção e proteção da saúde.	A educação em saúde tornou-se de fundamental importância para complementar o trabalho das equipes de saúde na ESF.

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
RODRIGUES; SANTOS, 2010	nacionais.	ressaltando as concepções de Educação em Saúde que as orientam.		
5- A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura. JUNQUEIRA; SANTOS, 2013	Estudo descritivo.	Descrever a produção científica sobre educação em saúde na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva do enfermeiro.	Há um grande índice de enfermeiros que utilizam o modelo tradicional de educação em saúde no atendimento na ESF, não permitindo a interação com o usuário.	Mostrou que o atendimento está voltado para a doença e não para o indivíduo, construindo assim um obstáculo entre o profissional e a população.

Fonte: Elaboração própria

O estudo de Oliveira e Santos (2011) mostra que a educação em saúde na Estratégia Saúde da Família compete não só ao enfermeiro como também a todos os profissionais de saúde, contribuindo assim para novos hábitos, ajudando no autocuidado da população, porém houve a comprovação que os recursos voltados para este fim são insuficientes para a demanda. E ressalta ainda a importância da capacitação e educação permanente dos profissionais, adequada para cada necessidade dos usuários.

Assim como, fora evidenciado a dedicação dos enfermeiros em realizar educação em saúde na ESF, elaborando os temas com base na carência e escolha da população, mesmo sem uma estrutura favorável para sua realização, ressalta a importância de toda a equipe participar das atividades. No entanto, houve relato sobre o excesso de atribuições por parte dos enfermeiros, falta de materiais educativos e de apoio dos gestores, dificultando assim a continuidade das atividades (OLIVEIRA et al., 2013).

Diante disso, Roecker e Marcon (2011), revela que há necessidade de proporcionar programas de capacitações para os profissionais da ESF, pois fora comprovado à deficiência nas atividades educativas tanto individuais como em grupos, sendo que ocorre uma

sobreposição do modelo tradicional de educação em saúde dificultando a aceitação para as práticas inovadoras.

Em um dos pontos da pesquisa houve uma pequena prevalência da educação em saúde voltada para o modelo sanitário brasileiro prescritivo, tendo como objetivo tentar mudar atitudes que venham prejudicar a saúde, porém a maior proporção segue o modelo tradicional (RODRIGUES; SANTOS, 2010).

Sendo assim, foi comprovada a grande utilização do modelo de educação em saúde tradicional pelos enfermeiros, perdendo assim o vínculo com os usuários, com isso foi notável a necessidade dos profissionais conhecer mais sobre a educação na ESF, e de realizar capacitações, possibilitando a eficácia na promoção e prevenção da saúde (JUNQUEIRA; SANTOS, 2013).

Tendo em vista os artigos pesquisados, há comprovação que a maior parte das atividades voltadas para educações em saúde são realizadas pelo enfermeiro, porém na maioria das vezes essas atividades não acontecem, sendo uma das principais causas, a falta de capacitação dos profissionais, dificultando assim, uma boa efetividade no atendimento.

3.2 Papel do enfermeiro no atendimento pré-natal

Os artigos selecionados, estão resumidos no quadro 2, referente ao: Papel do enfermeiro no atendimento pré-natal.

QUADRO 2: Artigos que tratam do Papel do Enfermeiro no Atendimento Pré-natal

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO / NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
6- Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo – Brasil NARCHI, 2010	Estudo quantitativo, descritivo-exploratório.	Analisar o exercício das competências dos enfermeiros para a atenção pré-natal nos serviços públicos de saúde da Zona Leste (ZL) da cidade de São Paulo.	Não conseguem colocar em prática a referida assistência de forma integral, por falta de integração entre os membros da equipe em prol de um objetivo comum e pela falta de comunicação entre as UBS e os demais serviços.	Os enfermeiros da ZL encontram obstáculos para colocar em prática e exercer as competências essenciais para assistir o pré-natal devido a barreiras pessoais e/ou institucionais com que se defrontam no cotidiano do seu trabalho.

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
7- O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento Pré-natal DUARTE; ALMEIDA, 2014	Revisão de literatura.	Descrever as ações do enfermeiro na atenção pré-natal inserida no Programa Saúde da Família e discutir o cuidado de enfermagem como fundamental ao pré-natal adequado.	O papel do enfermeiro na consulta de pré-natal é de fundamental importância para uma melhor qualidade do programa de pré-natal. Colocam o enfermeiro como o vínculo existente entre a gestante e o seu acompanhamento de pré-natal, com a escuta qualificada, criação do vínculo profissional – paciente.	Muitos são os desafios para atenção qualificada ao pré-natal, especialmente pela dimensão do país que leva as diferenças entre as regiões, contudo o Ministério da Saúde padronizou as condutas para o manejo da atenção pré-natal às mulheres brasileiras e os profissionais contam com esse importante referencial no cotidiano.
8- Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais MATOS; RODRIGUES; RODRIGUES, 2013	Uma pesquisa primária, descritiva com abordagem qualitativa.	Analisar as condutas desenvolvidas pelos enfermeiros na assistência ao pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família em um município de Minas Gerais.	Os enfermeiros relatam realizar apenas a primeira consulta do pré-natal sendo às outras realizadas apenas por profissional médico de acordo com o protocolo do município em estudo, assim como, alguns não se sentem aptos para dar a continuidade na consulta pré-natal. Porém relatam realizar educações em saúde como palestras, grupos de gestantes com as mesmas para retirar dúvidas e dar orientações.	Concluiu-se a importância de uma equipe de saúde bem qualificada para atuar na rede de atenção básica para o atendimento da consulta de pré-natal. E que os enfermeiros realizem um atendimento holístico à gestante de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, que preconiza os procedimentos no qual os mesmos podem atuar. Adequando assim os protocolos municipais conforme o do Ministério.
9- O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes	Um estudo exploratório de natureza qualitativa.	O objetivo do estudo foi investigar a satisfação das gestantes sobre a	O enfermeiro deve ressaltar a importância do acompanhamento da gestação na promoção da saúde,	Até o momento que a gestante vivencia uma experiência de atendimento com o profissional

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011		Consulta de Enfermagem Pré-natal em uma unidade de Saúde da Família de Montes Claros/MG, Brasil.	prevenção e tratamento de distúrbios, durante e após a gravidez, bem como informá-la dos serviços disponíveis. Assim como, manter uma escuta ativa e vínculo entre a usuária e o serviço de saúde através do bom atendimento.	enfermeiro estabelecendo uma relação de confiança e segurança, a paciente assume a capacidade que esse profissional possui.
10- Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família FELICIANO; PRADEBON; LIMA, 2013	Pesquisa qualitativa.	Descrever a experiência das mulheres grávidas no atendimento pré-natal e de baixo risco na consulta de enfermagem, residentes na área de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, em uma cidade do Rio Grande do Sul (Brasil).	Foi observada a falta de vínculo entre a equipe e a gestante diante das propostas oferecidas. Por isso, a existência e insistência na realização do grupo de gestantes, o qual possibilitou a aproximação das gestantes com a equipe da ESF, criando um vínculo e ações centradas nas necessidades dos usuários.	A consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco visa minimizar dúvidas e anseios para que a mulher tenha uma gestação saudável, pois além das informações técnicas, almeja-se o vínculo entre o enfermeiro do Programa Saúde da Família (PSF) e a usuária, bem como seu grupo familiar.
11- Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011	Estudo qualitativo.	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do uso do protocolo de suas atribuições na assistência pré-natal.	Os protocolos são à base de sustentação para um adequado atendimento de saúde. Documento que normatiza, respalda, ampara e direciona as atividades a serem prestadas. Proporcionando ao enfermeiro segurança no exercício das suas funções.	Os protocolos são instrumentos realmente eficazes, porém ainda possui falhas as quais devem ser corrigidas, para que todos os profissionais sejam capacitados para o uso dos mesmos e não ocorra resistência em executá-los no atendimento na atenção básica.

Fonte: Elaboração própria

O estudo de Narchi (2010) mostra que, 71% dos enfermeiros entrevistados listaram 200 tipos de dificuldades para atuar na atenção pré-natal, entre elas à realização do atendimento às gestantes e puérperas por problemas pessoais ou por questões institucionais relacionadas a recursos materiais insuficientes e instalações físicas inadequadas.

O profissional enfermeiro é a peça fundamental para um atendimento qualificado, o qual favorece a criação de vínculo entre a usuária e a equipe. A consulta de enfermagem, as reuniões e grupos de gestantes são vistos como uma forma de agregar esses usuários para que permaneçam comparecendo nas consultas de pré-natal até o final da gestação, e todo esse atendimento é realizado através de protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Para a atuação do enfermeiro no pré-natal, os mesmos devem ter conhecimentos teórico e prático para que possam prestar um atendimento qualificado e integrado com a equipe para que não prejudique a gestante, assim como, a importância de seguir protocolos que sejam preconizados pelo Ministério da Saúde onde mostra a atuação do enfermeiro e a autonomia necessária para esses atendimentos (MATOS; RODRIGUES; RODRIGUES, 2013).

Segundo Barbosa, Gomes e Dias (2011), o pré-natal realizado por enfermeiro abrange muito mais do que uma consulta de rotina, tem que haver um bom desempenho, para que a gestante sinta-se segura para questionar suas dúvidas e receber as orientações adequadas para uma gestação tranquila e sem intercorrências. Por isso, relata a importância de um atendimento humanizado, obtendo uma maior adesão ao pré-natal e o início precoce do mesmo.

O atendimento a gestante deve ser qualificado abrangendo a saúde integral da paciente, buscando ações que visem captar essa gestante o mais precoce possível. Apesar das dificuldades e resistências encontradas nas usuárias para participar dos grupos, houve a persistência por parte da equipe, pois é neste ambiente dinâmico que a promoção da saúde integral-individual-coletiva das gestantes pode ser realizada pelas interações e compartilhamento entre sujeitos com vivências/experiências comuns. Participar do grupo permite que a gestante seja multiplicadora de conhecimentos e isso se torna uma estratégia importante à promoção da gestação saudável e, por consequência, do parto e puerpério (FELICIANO; PRADEBON; LIMA, 2013).

Assim, Rodrigues, Nascimento e Araújo (2011), em seu estudo reforça que a consulta de pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez quando ela passa por mudanças físicas e emocionais, por isso o profissional enfermeiro deve estar qualificado para

responder as suas dúvidas e orientá-la. Sendo os protocolos de grande importância para realização do atendimento, onde assegura o profissional das suas ações a serem realizadas.

Os estudos abordados revelaram que o papel do enfermeiro no atendimento pré-natal é de grande importância, porém alguns profissionais ainda não se sentem capacitados para prestar essa assistência de qualidade que tanto é cobrada na atenção básica, assim como os protocolos que são criados de acordo com cada município deixa muitas das vezes os profissionais impedidos de algumas ações, muitos preferem seguir os protocolos existentes do Ministério da Saúde por se sentirem mais seguros e ser de melhor compreensão. Mais independente dessas declarações todos relatam buscar sempre um atendimento humanizado, criando vínculos com essas usuárias para que aumente a adesão ao pré-natal.

3.3 Educação em Saúde recebida durante o pré-natal

Os artigos selecionados, estão resumidos no quadro 3, referente a: Educação em Saúde recebida durante o pré-natal.

QUADRO 3: Artigos que tratam da Educação em Saúde recebida durante o pré-natal

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO / NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
12- Práticas de autocuidado desenvolvidas por gestantes atendidas em um ambulatório de pré-natal. SILVA et al., 2014	Descritivo, transversal e quantitativo.	Verificar práticas de autocuidado desenvolvidas por gestantes atendidas pelo serviço de pré-natal de um ambulatório.	As ações de educação em saúde durante o pré-natal possibilitam a troca de informações e experiências entre mulheres e profissionais de saúde, gerando um melhor entendimento quanto ao processo gestacional e os cuidados que esse exige da mulher. Porém, nem sempre essas orientações são oferecidas, e muitas das vezes são oferecidas na própria consulta individualmente.	Os autores identificaram que quando o cuidado pré-natal é mais abrangente, com orientações, as mulheres em geral respondem mais positivamente ao cuidado. Por isso a importância da qualificação e estímulo dos profissionais de saúde para lidar com esse período de maneira adequada, principalmente os enfermeiros.

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
13- Assistência pré-natal: satisfação e expectativas SANTOS; RADOVANO VIC; MARCON, 2010	Descritivo exploratório de natureza qualitativa.	Avaliar a satisfação das gestantes com a assistência pré-natal, identificar os aspectos que elas gostariam que fossem abordados durante a assistência e os fatores que poderiam inviabilizar a participação em encontros de gestantes.	Há grande satisfação entre as gestantes no atendimento pré- natal, porém ainda existem dúvida e insegurança. Pois, apesar da realização de encontros com gestantes, algumas ainda dizem não ter tempo ou disponibilidade para participar, apesar de terem achado um momento de muita aprendizagem.	As atividades de educação em saúde através de grupos com as gestantes estão sendo realizadas. Porém, ao mesmo tempo em que algumas gestantes estão satisfeitas outras questionam a falta de abordagem de determinados temas, assim como a falta de adesão de algumas por falta de tempo, distância ou está no trabalho.
14- Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011	Descritivo- exploratório de natureza qualitativa.	Conhecer a percepção de gestantes usuárias da rede básica de saúde de Maringá/PR sobre educação em saúde e como ela ocorre.	Algumas gestantes identificaram a importância das atividades pré-natal para a promoção à saúde e prevenção de doenças. Porém, muitas delas não sabem caracterizar essas atividades como educação em saúde devido à falta de comprometimento por parte de alguns profissionais. Observou-se que os enfermeiros não atuam de forma constante e contínua em ações educativas no período pré-natal junto às gestantes. Na maioria dos estudos relatou que algumas das unidades realizavam a atividade de grupo de gestantes, porém não realizam mais, orientando parcialmente nas consultas apenas.	É necessário incentivar os profissionais de saúde para investir na educação em saúde com as gestantes, capacitando-os de forma que propiciem não apenas a prevenção de problemas gestacionais, mas uma melhor qualidade de vida durante e após a gestação. Pois o número de UBS que realizam as atividades com grupos de gestantes ainda são baixos, acredita-se que estas ações diminuiriam a assimetria na relação das gestantes com o serviço de saúde e melhorariam a qualidade da atenção primária à saúde.

ORDEM/ TÍTULO DO ARTIGO/ NOME DO AUTOR	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
15- Educação no pré-natal e a experiência de parto das mulheres brasileiras: um estudo qualitativo MIQUELUTTI; I; CECATTI; MAKUCH, 2013	Estudo qualitativo.	Descrever a experiência do trabalho de parto relatado pelas mulheres que participaram e mulheres que não fizeram parte de um programa de educação no pré-natal.	As mulheres que receberam orientações durante o pré-natal relataram sensação de preparação para o parto, redução da ansiedade, segurança principalmente na hora do parto por saberem como lidar com a dor e o que estava acontecendo, buscando melhores posições para alívio da dor e para favorecer a dilatação.	As gestantes que receberam orientações durante o pré-natal sobre trabalho de parto preferiram o trabalho de parto vaginal manifestando uma experiência satisfatória por estarem informadas e saber agir no controle da dor.
16- Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010	Estudo exploratório embasado em levantamento bibliográfico.	Importância da educação para a saúde gestacional e para redução da morbi-mortalidade da gestante.	O Ministério da Saúde reforça que as atividades educativas, pelas quais as gestantes constituem o foco do processo de aprendizagem, devem conter uma linguagem clara e compreensível, com isso o profissional de enfermagem torna-se capaz de promover orientações gerais sobre os cuidados na gestação, alterações fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar.	Cabem aos profissionais de saúde acolher bem as gestantes e ter conhecimento científico para saber orientá-las quanto suas dúvidas e inseguranças. E que o profissional de enfermagem acaba sendo o elemento protagonista no processo educativo no pré-natal.

Fonte: Elaboração própria.

Para Silva et al. (2014), a educação em saúde é de grande importância para as gestantes pois, as mesmas podem retirar suas dúvidas e receios quanto ao período gestacional, adquirindo novos conhecimentos que favoreçam seu estado até o momento do parto. Ressalta-se ainda que, infelizmente muitas gestantes ainda não recebem todas as orientações, e que a

maioria são repassadas nas consultas por médico e enfermeiros e que ainda em alguns lugares não se tem a prática da educação em saúde em grupos.

Por isso, é importante o envolvimento da mulher, do seu companheiro e da família nos serviços de saúde durante essa fase gestacional, onde dúvidas, medos e anseios aparecem a todo o momento. A educação em saúde através dos grupos de gestantes contribui muito, porém nem sempre acontece, por falta de adesão das mesmas e por falta de interesse dos próprios profissionais, por isso a necessidade de sensibilizar os profissionais responsáveis pela assistência pré-natal sobre a importância de oferecer informações claras e adequadas a cada situação (SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON, 2010).

No entanto, no estudo de Souza, Roecker e Marcon (2011), alguns enfermeiros relatam que a não existência de educação em saúde em grupos com gestantes não acontecem devido ao acúmulo de atividades. Porém, incentiva-se aos mesmos a realização de educação em saúde em grupos com as gestantes de forma a melhorar a assistência contribuindo para seu bem estar. Alguns temas são abordados individualmente nas consultas, mesmo assim, há deficiência nas orientações, sendo relatado que a troca de experiências entre gestantes nas reuniões dos grupos possibilita uma melhor percepção do individual no coletivo, diminuindo assim a ansiedade através de discursos semelhantes.

Os relatos de mulheres que receberam orientações durante o pré-natal apresentaram sensação de preparação para o parto, redução da ansiedade, segurança principalmente na hora do parto por saberem como lidar com a dor e o que estava acontecendo, buscando melhores posições para alívio da dor e para favorecer a dilatação. Sendo assim, optavam por escolher o parto vaginal sendo encorajadas pelas informações recebidas, manifestando experiências satisfatórias (MIQUELUTTI; CECATTI; MAKUCH, 2013).

Portanto, as educações em saúde contribuem de forma positiva e devem ser realizadas de forma clara e compreensiva para as gestantes, onde o Ministério da Saúde disponibiliza de protocolos os quais direcionam os temas que devem ser abordados para um cuidado de forma integral, assim como relata que o enfermeiro é o elemento chave para a ocorrência dessa educação, acolhendo a gestante de forma humanizada para que a mesma sinta-se segura e participe ativamente das atividades (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

De acordo com os estudos apresentados, a educação em saúde oferecida durante o pré-natal ainda tem suas deficiências, desde a forma de passar as orientações que muitas das vezes são expostas na consulta individualmente, e deixando de abordar temas importantes, assim como, em alguns locais nem ocorre essa prática. Alguns profissionais relatam a

sobrecarga de trabalho, outros faltam à vontade e sensibilidade para trabalhar com esse grupo, sendo comprovados por alguns estudos que a contribuição dos grupos de gestantes no processo de parto e de cuidado durante a gestação é satisfatório, o trocar de experiências faz perder a vergonha e perguntar suas dúvidas, assim como acaba o medo e anseio em torno do trabalho de parto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os artigos analisados, na maioria das situações não existem grupos de gestantes ativos nas USF. Em alguns casos os enfermeiros deixaram de realizar a atividade com a justificativa de falta de horário ou sobrecarga de trabalho. Com isso, as consultas de pré-natal acabam sendo a oportunidade de transmitir orientações, porém em muitos casos as gestantes permanecem com dúvidas por terem receio de perguntar devido à falta de vínculo entre elas e o profissional.

Assim, foi mostrada a importância do atendimento integral, principalmente pelos profissionais da ESF por serem considerados os multiplicadores de conhecimento favorecendo o autocuidado da gestante durante a gestação, na hora do parto e pós-parto. Sendo esse cuidado favorecido através do vínculo da usuária com o profissional, porém, foi detectado que a perda desse vínculo anda acontecendo devido a não realização das atividades de educação em saúde fazendo com que o atendimento tenha suas dificuldades.

A pesquisa também evidenciou que as equipes de saúde na sua maioria não estão preparadas para realizar educação em saúde para as gestantes, tendo em vista a falta de investimentos para realização, como capacitações voltadas para este fim, corroborando assim para uma assistência deficiente, com a visão da equipe voltada para a doença e não para o indivíduo como um todo.

A Educação em Saúde para as gestantes passa a ser uma ferramenta cada vez mais importante na Estratégia de Saúde da Família, onde os grupos ou encontros proporcionam um pré-natal mais humanizado, estabelecendo relação de confiança entre enfermeiro e gestante, aumentando a adesão ao pré-natal e autonomia das usuárias. Objetivando reforçar e estimular essa prática nas USF, a contribuição das autoras foi elaborar uma agenda para reunião de grupos de gestantes com os temas preconizados pelo Ministério da Saúde de acordo com cada trimestre gestacional, que irá auxiliar na organização do cronograma das atividades educativas do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APÊNDICE B).

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Thiago Luis de Andrade; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; DIAS, Orlene Veloso. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enferm.** 2011 Jan/Mar; 16(1):29-35.
- BOTELHO. Louise Lira Roedel; CUNHA. Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo Macedo. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** Gestão e sociedade Belo Horizonte - volume 5 número p121-136maio/ agosto, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- _____. Ministério da saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.** Brasília; 2004.
- DUARTE, Sebastião Junior Henrique; ALMEIDA, Eliane Pereira. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro,** América do Norte, jun. 2014.
- FELICIANO, Neusa Briite; PRADEBON, Vania Marta; LIMA, Suzinara Soares. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. 2013. **Aquichan.** Vol. 13, No. 2, 261-269.
- FRANCISQUINI, Andréa Rodrigues; HIGARASHI, Ieda Harumi; SERAFIM, Deise; BERCINI Luciana Olga. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas, **Cienc Cuid Saude** 2010 Out/Dez; 9(4):743-751.
- JUNQUEIRA, Marcelle Aparecida de Barros; SANTOS, Fabiana Carla da Silva. A educação em saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura. **Rev. Ed. Popular,** Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 66-80, jan./jun. 2013
- MATOS, Daionara Silva; RODRIGUES, Milene Silva; RODRIGUES, Tatiane Silva. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Enfermagem Revista,** Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 18-33, mai. 2013. ISSN 2238-7218.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm.** vol.17 no 4 Florianópolis Oct./Dec. 2008.
- MIQUELUTTI, Maria Amelia; CECATTI, José Guilherme; MAKUCH, Maria Yolanda. **Antenatal education and the birthing experience of Brazilian women: a qualitative study.** BMC Pregnancy and Childbirth 2013, 13:171.

NARCHI, Nádia Zanon. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo – Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, 2010; 44(2):266-73.

OLIVEIRA, Mariana de Brito; CAVALCANTE, Edilma Gomes Rocha; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly; LEITE, Cícero Emanuel Alves; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. Educação em saúde como prática de enfermeiros na estratégia saúde da família. **Rev Rene**. 2013; 14(5):894-903.

OLIVEIRA, Regina Lopes; SANTOS, Márcia Elena Andrade. Educação em saúde na estratégia saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.2 - Nov./Dez. 2011.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo; ARAUJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP** 2011; 45(5):1041-1047.

RODRIGUES, Davi; SANTOS, Vilmar Ezequiel. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. **J Health Sci Inst**. 2010; 28(4):321-4.

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Esc Anna Nery** (impr.)2011 out-dez; 15 (4):701-709.

SANTOS, Aliny de Lima; RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade; MARCON, Sonia Silva. Assistência Pré-Natal: Satisfação e Expectativas. **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 61-71.

SILVA, Sueli Riul; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; DIAS, Flávia Aparecida; CARDOSO, Larissa Emmanuele; CUNHA, Jéssica Daher. Práticas de autocuidado desenvolvidas por gestantes atendidas em um ambulatório de pré-natal. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 out/dez;16(4):812-21.

SOUZA, Viviane Barbosa de; ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 199-210, jun. 2011. ISSN 1518-1944.

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**. vol. 3 • n.2 • 2010.

APÊNDICE B – AGENDA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES

TEMAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL	
AGENDA: Temas propostos diante do preconizado pelo Ministério da Saúde	
PERÍODO GESTACIONAL	TEMAS:
1º TRIMESTRE DA GESTAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Importância do pré-natal; • Cuidados de higiene; • Realização de atividade física; • Nutrição: promoção de uma alimentação saudável; • Hábitos e estilo de vida; • Desenvolvimento da gestação, modificações corporais e emocionais; • Atividade sexual, incluindo prevenção das DST/Aids e aconselhamento para o teste anti-HIV e sífilis. • Importância da participação do pai durante a gestação e o parto; • Preparo das mamas para a amamentação.
2º TRIMESTRE DA GESTAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Medos e fantasias referentes à gestação e ao parto; • Sintomas comuns na gravidez e orientações para as queixas mais frequentes; • Sinais de alerta e o que fazer (sangramento vaginal, dor de cabeça, transtornos visuais, dor abdominal, febre, perdas vaginais, dificuldade respiratória e cansaço); • Orientações e incentivo para o parto normal; • Trabalho durante a gravidez deve ser avaliado a exposição a risco ocupacional no trabalho de cada mulher.
3º TRIMESTRE DA GESTAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Preparo para o parto; • Orientação e incentivo para o aleitamento materno; • Sinais e sintomas do início do trabalho de parto; • Benefícios legais a que a mulher tem direito, incluindo a Lei do Acompanhante (Lei nº 11.108/2005); • Cuidados após o parto com a mulher e o recém-nascido; • Importância da consulta puerperal.
<p>OBSERVAÇÃO: Apesar dos temas propostos podem ser incluídos temas nos quais as gestantes manifestarem interesse ou dúvida.</p>	