

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

JACQUELINE DA SILVA MENDONÇA

**ROTEIRO DE ORIENTAÇÕES GERAIS PARA AS CONSULTAS DE ENFERMAGEM
DE PRÉ-NATAL**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

JACQUELINE DA SILVA MENDONÇA

**ROTEIRO DE ORIENTAÇÕES GERAIS PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE
PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Saúde Materna e Neonatal do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Margarete Maria de Lima

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ROTEIRO DE ORIENTAÇÕES GERAIS PARA AS CONSULTAS DE ENFERMAGEM DE PRÉ-NATAL** de autoria da aluna **JACQUELINE DA SILVA MENDONÇA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna e Neonatal.

Profa. Dra. Margarete Maria de Lima
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu esposo, por todo apoio que tem me dado e pelo grande incentivo, não medindo esforços para contribuir para o meu ingresso em mais uma etapa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
3 MÉTODO.....	10
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18
APÊNDICES E ANEXOS	19

RESUMO

As ações educativas devem fazer parte do pré-natal, porém no município de Rio Branco Acre observou-se que existe uma dificuldade em fornecer as orientações gerais durante as consultas de pré-natal de baixo risco. Frente a isso, esse projeto teve como estratégia de ação a elaboração de um roteiro contendo todas as orientações que devem ser fornecidas durante a gravidez, levando-se em conta a quantidade mínima de seis consultas de pré-natal preconizadas pela Organização Mundial de Saúde. Este trabalho foi elaborado através das seguintes etapas: **1-Diagnóstico situacional**- onde foi realizada uma reunião com alguns enfermeiros do pré-natal, que apontaram, dentre as principais barreiras para execução das orientações gerais durante as consultas de pré-natal, a dificuldade para saber em qual momento cada assunto deve ser abordado; **2- Construção do instrumento**- através da listagem de todos os assuntos a serem abordados no pré-natal, segundo o manual do ministério da saúde, e posterior categorização levando-se em consideração a necessidade peculiar de cada fase gestacional, e a quantidade de ações a serem realizadas em cada consulta; **3- Aplicação**- foi aplicado na Unidade de Referência da Atenção Primária Roney Meireles. Observou-se que o instrumento trouxe agilidade ao profissional, qualidade no atendimento e satisfação para a gestante e acompanhante.

1 INTRODUÇÃO

No início dos anos 80, foi lançado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que destacou a importância das ações educativas no atendimento à mulher, trazendo assim, a marca diferencial do programa.

Em 2001, o ministério da saúde criou a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) que prevê para os municípios a garantia das ações mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo de útero e de mama (BRASIL, 2001), sendo a educação em saúde uma das prioridades do Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento e Rede Cegonha.

Na prática diária pode-se perceber que, durante a gestação, tem havido uma falha nas ações educativas, uma vez que mulheres que frequentaram o pré-natal, chegam ao final da gravidez demonstrando insegurança em relação às alterações gestacionais.

Segundo Zampieri et al (2013), a educação em saúde durante o pré-natal pode ser desenvolvida de forma individual, durante as consultas de enfermagem, na visita domiciliar, ou ainda, em grupos de gestantes e casais grávidos.

Em Rio Branco, no Acre, nota-se um grande incentivo voltado para as ações educativas coletivas, que devem contemplar orientações gerais referentes à gestação, parto e puerpério; orientações de acordo com as necessidades de cada mulher, e propiciando ainda, a troca de experiências entre as mulheres e seus acompanhantes. Porém, a adesão a essa prática ainda tem sido bem reduzida em relação à quantidade de gestantes que fazem o pré-natal, deixando assim, para as gestantes que não frequentam os grupos, uma lacuna de orientações que somente poderá ser preenchida durante as consultas de pré-natal, de forma individualizada. No entanto, durante as consultas, existe uma dificuldade em fornecer as orientações gerais, pois além da demanda, não existe uma padronização (organização) em relação às várias orientações que precisam ser dadas durante todo o pré-natal e o momento ideal para fazê-las.

Considerando a complexidade que envolve o período gestacional, o parto e o puerpério, e entendendo que ainda temos muito a avançar para que tenhamos uma assistência de pré-natal qualificada em todo o País, especificamente em Rio Branco, no Acre. O desenvolvimento dessa proposta, objetiva elaborar um roteiro das orientações gerais que devem ser realizadas nas

consultas de pré-natal, levando-se em consideração o número mínimo de consultas previsto pela Organização Mundial da Saúde - OMS e o tempo gestacional.

Este trabalho visa ainda, contribuir com a melhoria das ações educativas individuais e ampliadas direcionadas às gestantes, durante as consultas de pré-natal entendendo que, organizar de forma sistematizada e categorizar as orientações essenciais, relacionando com o tempo de gestação, facilitará a implementação da prática da educação em saúde junto à gestante do município de Rio Branco.

Perante este contexto, espera-se também, contribuir para: suprir as expectativas das gestantes em relação às ações educativas no pré-natal; diminuir o número de procedimentos e intervenções perinatal desnecessárias; e qualificar a consulta, diminuindo a angústia do profissional frente a uma infinidade de orientações a serem repassadas a cada gestante, durante as consultas de pré-natal.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gravidez é um evento de muita significação na vida da mulher, permeada por valores e transformações que se constituem como ímpares, sendo experimentados de formas diferentes por cada mulher (CARVALHO et al,2006).

Neste momento impar, cheio de significado e representações os profissionais de saúde assumem papéis, que contribuem para uma assistência qualificada. De acordo com Rios e Vieira, (2007) os profissionais de saúde ao assumirem a postura de educadores compartilham saberes, buscando estimular a autoconfiança da mulher para que esta possa viver a gestação, o parto e o puerpério de forma saudável e considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino.

O acompanhamento pré-natal tem por objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 20012)

Ao iniciar o pré-natal as gestantes trazem consigo a idealização de um acompanhamento onde receberão todas as informações relacionadas à gestação, puerpério e cuidados com o bebê. No entanto, o que se percebe na prática é que as consultas de pré-natal não estão contemplando a parte educativa integralmente, de forma que a gestante que inicia o seu pré- natal precocemente e consegue fazer a quantidade mínima de consultas preconizadas pelo ministério da saúde, recebe apenas as orientações direcionadas às suas queixas. As orientações gerais (relacionadas à amamentação, alimentação, cuidados com o RN, etc) são pouco abordadas durante o pré-natal.

A realidade dos serviços de saúde, nem sempre responde às necessidades de saúde e expectativas sentidas pelas mulheres durante a gestação, pelo fato de, muitas vezes, não dispor de profissionais habilitados a realizar educação em saúde no período gestacional. Para que este tipo de problema seja solucionado, é preciso que se dê início a uma nova forma de planejamento e avaliação do que é oferecido. Nesta perspectiva, a percepção e a experiência vivida pelas gestantes dentro destes serviços têm de ser valorizadas, além é claro, de passar a compreender o período de gestação enquanto um fenômeno experienciado pelo ser humano de forma particular e individualizada, pois elas constituem, junto com seus filhos, a razão da existência destes serviços (MARCON, 1997).

A consulta de enfermagem deve ser realizada de forma individualizada, contextualizando a experiência de cada uma das gestantes e da família, sendo assim, as orientações podem ser amplas, e vai depender da necessidade das mulheres atendidas (ZAMPIERI et al, 2013).

3 MÉTODO

O projeto trata-se de uma nova modalidade assistencial onde foi elaborado um roteiro de orientações gerais a serem dadas durante as consultas de Pré-Natal.

Para elaboração deste roteiro, primeiramente foi realizada, em dezembro de 2013, uma reunião com alguns enfermeiros que trabalham com o programa de Pré-Natal em Rio Branco. Foram discutidas questões como as principais dificuldades enfrentadas para executar todas as orientações durante as consultas de pré- natal. Em seguida foram listadas as orientações gerais, mediante a uma a pesquisa de artigos científicos com o tema proposto, Ministério da Saúde, e ainda, referências indicadas por outros profissionais ligados ao tema.

Após, foram selecionadas as orientações gerais que a autora julgou pertinente e de suma importância para a realidade das gestantes e seus acompanhantes atendidos durante as consultas de pré-natal na Unidade de Referência em Atenção Primária (URAP) Roney Meireles no município de Rio Branco, Acre.

As orientações selecionadas foram categorizadas por temas semelhantes e divididas de acordo com período da gestação, em que cada orientação geral deverá ser realizada e baseando-se na quantidade mínima de consultas de pré- natal pré-estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS)

O instrumento foi aplicado, no mês de janeiro de 2013, em algumas consultas, com as gestantes que fazem pré- natal, no período vespertino na URAP Roney Meireles, avaliando-se a demora da consulta e a satisfação e interação da gestante e acompanhante durante a consulta.

Por não se tratar de uma pesquisa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais, apenas a criação de um instrumento para apoiar e qualificar a consulta de pré- natal.

4 RESULTADO E ANÁLISE

4.1 - Diagnóstico situacional-Apontamento das dificuldades para execução das orientações gerais durante as consultas de pré- natal.

Ficou claro, após a conversa com os enfermeiros que também fazem pré- natal em Rio Branco, que entre as principais dificuldades para realizar as ações educativas gerais, de forma individual, durante as consultas de pré- natal, destacam-se: a quantidade de ações a serem feitas durante cada consulta, gerando uma demora no atendimento além da grande quantidade de assuntos a serem abordados durante todo o pré-natal incluindo as orientações voltadas para as queixas e a dificuldade para relacionar em qual consulta cada abordagem precisa ser realizada. Pensando-se nisto, percebeu-se a necessidade de criar um instrumento para direcionar o profissional sobre os assuntos a serem abordados em cada consulta, levando-se em conta a idade gestacional da gestante na data do atendimento, trazendo com isto a segurança de que todas as orientações relevantes serão dadas durante o pré- natal, para as gestantes e acompanhantes que fizerem o mínimo de consultas preconizadas pela OMS.

4.2 - Construção do instrumento.

Segundo Brasil(2012) e Zampieri et al (2013), dentre as orientações dadas no Pré natal devem ser abordados os seguintes assuntos: a importância do pré-natal; riscos relacionados ao uso de medicamentos, radiografias, e produtos químicos; cuidados com a higiene; atividade física; promoção da alimentação saudável; ganho de peso ideal; desenvolvimento da gestação; modificações corporais e emocionais; medos e fantasias referentes à gestação e ao parto; atividade sexual; viagens; sintomas comuns na gravidez; sinais de alerta; preparo para o parto; planejamento familiar; importância da consulta puerperal; benefícios legais; condições de trabalho; importância da participação do pai; cuidados com o recém-nascido; cuidado com as mamas; cuidado com a beleza; vestuário e calçados; exercícios respiratórios; calçados; aleitamento materno (AL)

Apesar da importância de todos os assuntos e da necessidade de se abordar a maioria deles já na primeira consulta, sabe-se que isto se torna inviável, devido à quantidade de ações já

preconizadas para esta consulta. É nela que são feitos: o cadastro da gestante no Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança (SIS-pré-natal); preenchimento da carteira da gestante; anamnese e exame físico bem detalhados; solicitação de exames; orientações voltadas para as queixas; prescrições de suplementos/ medicamentos; encaminhamentos para PCCU, vacinas, etc. Portanto, foi decidido incluir nesta primeira consulta, orientações gerais que realmente não podem ser deixadas para depois as quais são: conscientizar sobre a importância do pré-natal (pois esta orientação visa sensibilizar a gestante para que compareça nas demais consultas agendadas); os sinais de alerta (pois podem surgir desde o início da gravidez e se não forem bem conduzidos, podem levar a sérias complicações gestacionais); os riscos relacionados ao uso de medicamentos, radiografias e produtos químicos (por ser o início da gestação o período mais sensível à teratogênicos); cuidados com as mamas (pois informará sobre medidas que devem ser adotadas desde o início da gestação, intencionando obter um maior êxito na amamentação); e ganho de peso ideal (para que seja realizado um melhor monitoramento do estado nutricional, nas consultas subsequentes).

Foram deixadas para a primeira consulta do segundo trimestre, as orientações relacionadas com a alimentação, levando-se em consideração que boa parte das gestantes enfrenta dificuldades para seguir quaisquer tipos de orientações dietéticas, no primeiro trimestre, devido aos enjoos que são comuns neste período.

Na segunda consulta do segundo trimestre, foi incluída uma quantidade maior de temas a serem abordados, pois rotineiramente não existem tantas ações a serem executadas nesta consulta, sendo ainda que os temas selecionados não demandam muito tempo para serem abordados. Os assuntos reservados para esta consulta foram: os direitos da gestante; as mudanças de hábito de vida e medidas preventivas que incluem: exercícios respiratórios, atividade física, atividade sexual/sexo seguro, viagens, trabalho, cuidados com a beleza, higiene, vestuário e calçados.

Para o terceiro trimestre, foram reservados os temas relacionados ao parto, amamentação e cuidados com o RN. Ficando na primeira consulta os assuntos relacionados ao RN, oportunizando à gestante o preparo com antecedência, do enxoval e ajustamento necessário do ambiente para chegada do bebê. Na segunda consulta o tema aleitamento materno, para que fique ainda bem recente na memória da gestante/ acompanhante, as atitudes que irão favorecer o AM, desde o nascimento do RN. Já as orientações relacionadas ao parto, foram reservadas para a

terceira consulta, por se tratar de um período onde a mulher já poderá estar experimentando alguns sinais ou sintomas característicos desta fase trazendo consigo certa ansiedade pela aproximação da data do parto. A consulta puerperal também foi deixada por último, na tentativa de fazer com que a mulher e seu acompanhante não se esqueçam de retornar após o parto.

Assim para cada trimestre foram construídas orientações para ser fornecidas durante a consulta de enfermagem a gestante:

1º TRIMESTRE

1ª consulta

- ✓ **Importância do pré-natal e presença do pai/acompanhante durante as consultas-** frisar que as complicações poderão ser evitadas através dos exames que serão realizados e do monitoramento das mudanças do organismo da mãe e desenvolvimento do bebê; implementar o pré-natal do homem com solicitação de exames e orientações específicas;
- ✓ **Sinais de alerta** – Informar que deve procurar uma unidade de saúde em casos de: sangramento vaginal, perda de líquido, febre ou dor de cabeça, transtornos visuais, dor abdominal, dificuldade respiratória e cansaço;
- ✓ **Riscos relacionados ao uso de medicamentos, radiografias e produtos químicos-** Conscientizar sobre a importância de se evitar: a automedicação, a exposição à Rx e à produtos químicos, tais como alisantes e tinturas de cabelo, bem como clareadores de manchas na pele, devido aos riscos de anormalidades morfológicas.
- ✓ **Cuidado com as mamas-** Enfatizar algumas orientações relacionadas ao preparo das mamas para a amamentação: sugerir o banho de Sol nos seios diariamente e por 15 minutos ou banhos de luz com lâmpadas 40 watts, a cerca de um palmo de distância; uso de sutiã de alças largas; evitar o uso de sabonetes e hidratantes nas regiões do mamilo e aréola; evitar expressão do seio para retirada do colostro.
- ✓ **Ganho de peso ideal-** Classificar o IMC por semana de gestação, Estimar e informar o ganho de peso ideal, de acordo a classificação do IMC.

2º TRIMESTRE

1ª consulta

- ✓ **Alimentação**; Orientar e motivar a gestante a ter hábitos saudáveis durante a gravidez, adequando a sua dieta baseando-se nos 10 passos para uma alimentação saudável na gestação do ministério da saúde, conforme ANEXO II.

2ª consulta

- ✓ **Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas**

- Atividade física- recomendar 30 minutos diários de atividade física recreativa, se não houver restrições; Orientar a evitar exercícios que tragam risco de quedas, traumas abdominais ou de alto impacto.
- Atividade sexual/sexo seguro – Orientar que, de um modo geral, a atividade sexual não traz complicações à gestação e que se deve manter o uso do preservativo em todas as relações, para prevenção das DST.
- Viagens - Informar as peculiaridades para cada tipo de transporte: avião - seguro apenas quatro semanas antes do parto; carro - viagens longas estão associadas ao risco de trombose venosa, que é reduzido pelo uso de meias de compressão. Recomendar o uso de cinto de segurança de três pontos acima e abaixo do abdome;
- Trabalho - Recomendar que evite muitas horas de permanência em pé;
- Cuidados com a beleza - Informar a necessidade de: aplicar hidratantes corporais várias vezes ao dia, usar filtro solar regularmente;
- Higiene - Orientar para manter uma rigorosa higiene íntima, bucal, unhas / cutículas, evitar banhos imersão. Explicar que essas medidas visam evitar o favorecimento de infecções, levando-se em consideração a baixa imunidade da gestante;
- Vestuário e calçados - Incentivar a adoção do uso de roupas confortáveis e evitar o uso de salto alto (principalmente no terceiro trimestre) para minimizar o risco de quedas.

- Exercícios respiratórios- orientar que existem dois tipos de respiração, a torácica e a abdominal e diafragmática, que é mais indicada para gestante.
- ✓ **Direitos da Gestante** – Informar que são direitos da gestante: o atendimento preferencial; assento privilegiado em transporte público; licença-maternidade; estabilidade no emprego; mudar de função de acordo com o estado de saúde; ser dispensada no horário de trabalho para fazer as consultas e exames; ter parte das despesas advindas da gestação custeadas pelo pai; ter um acompanhante durante pré-parto, parto e pós-parto; descanso de duas semanas em caso de aborto.

3º TRIMESTRE

1ª consulta

- ✓ **Cuidados com o RN** - Orientar a técnica do banho, se possível utilizando uma boneca para ilustrar melhor e treinar com os pais, principalmente com os que estão sendo pais pela primeira vez; orientar sobre prevenção de Síndrome da Morte Súbita, rotinas, vacinas, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e testagens neonatais;

2ª consulta

- ✓ **Aleitamento materno** - Conversar sobre as vantagens da amamentação para a mulher, para a criança, para a família e a sociedade. Orientar quanto à posição da mãe e do bebê e à pega da região mamilo aureolar a técnica correta do AL; o objetivo da ordenha e a técnica de extração manual; como armazenar leite e como oferecer ao bebê o leite armazenado; doação ao banco de leite;

3ª consulta

- ✓ **-Plano/Tipos de parto** - realizar um planejamento individual, considerando o local, o transporte, os recursos necessários e o apoio; informar os tipos de parto, com incentivo ao parto normal

- ✓ **Sinais de parto** – Orientar quanto às contrações, tampão mucoso e perdas vaginais intensas;
- ✓ **Puerpério** – reforçar a importância desta consulta;

Vale destacar que embora essas informações estejam separadas por consultas, elas não inviabilizam o fornecimento de outras orientações que estejam relacionadas à necessidade das gestante e seu acompanhante.

4.3 - Aplicação

O instrumento foi aplicado durante o mês de janeiro de 2014 com as grávidas e acompanhantes que compareceram para a consulta de pré-natal na URAP Roney Meireles, no período vespertino. Foi possível avaliar, durante o período de aplicação, que o tempo médio da consulta, resultou em um acréscimo de no máximo 10 minutos, podendo variar de acordo com o tipo de orientação a ser dada e do grau de entendimento e participação da gestante e seu acompanhante.

Observou-se de um modo geral, a satisfação da gestante e seu acompanhante com o serviço oferecido, pois se tornaram empoderados para tomar decisões sobre assuntos que não tinham segurança e que nem sempre teriam iniciativa de indagar durante a consulta ou mesmo participar ativamente das atividades educativas de grupos. Um roteiro pronto trouxe agilidade para o profissional ao mesmo tempo em que diminuiu a angústia frente à infinidade de orientações e o curto período em que devem ser realizadas.

Esse processo de aplicação se fez com grande dificuldade, em virtude da demanda da unidade, tornando difícil a aplicação do método em todas as consultas. Isso nos faz refletir sobre a priorização de produtividade baseado na quantidade de atendimentos não deve ser feito em detrimento da qualidade da assistência pré-natal, pois o atendimento qualificado precisa garantir que às diretrizes das questões normativas das ações básicas de promoção a saúde sejam contempladas bem como a garantia do acesso ao pré-natal qualificado para todas as gestantes e acompanhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do roteiro a gestante durante a consulta de pré-natal propiciou mudança no contexto da prática de saúde, contribuindo para que se tenha qualidade nas orientações fornecidas durante o pré-natal, bem como a distribuição dessas orientações de acordo com cada trimestre de gestação.

Espera-se que este roteiro incentive os profissionais de saúde, em particular o enfermeiro, a desenvolver trabalhos educativos diferenciados durante a consulta, focados na complexidade das vivências gestacionais, nas particularidades de cada fase do desenvolvimento da gestação e cientes da autonomia dos envolvidos na implementação e reconstrução de novas alternativas bem como na aquisição de novos saberes. Pensar a promoção e a educação em saúde da ótica dos sujeitos, considerando que só alcançará efetividade quando os envolvidos passam a ser autores e corresponsáveis das intervenções.

Com essa intervenção prática espera-se atingir uma área importante, mas de alta complexidade quando se pensa em Atenção Primária que é o estabelecimento de novas práticas e novos conhecimentos a partir da educação direcionada aos sujeitos em seus vários ambientes, culturas e valores. Para tanto, precisa-se estabelecer uma visão ampliada nos servidores para atingirmos melhorias crescentes na qualidade da assistência, transformando as ações em práticas concisas, eficazes e eficientes, capazes de contribuir com a promoção da saúde materna e infantil no município de Rio Branco.

REFERÊNCIAS

1. Zampieri MFM, Sponholz FG, Oliveira ME, et al. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Enfermagem na atenção à saúde materno-fetal: pré-natal. Universidade Federal de Santa Catarina/ Programa de pós- graduação em enfermagem, 2013. 193p
2. Carvalho QCM, Cardoso MVLML, Oliveira MMC, Lúcio IML. Malformação congênita: significado da experiência para os pais Ciênc. cuid. saúde. 2006;5(3):389-97.

LINK <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5039/3262>
3. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. CiencSaude Colet. 2007;12(2):477-86.

LINK <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a24v12n2.pdf>
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica:Atenção ao pré-natal de Baixo Risco. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2012.
5. Marcon SS. “Flashes” de como as gestantes percebem a assistência pré-natal em um Hospital Universitário. RevLatAm Enfermagem. 1997;5(4):43-54.

Link <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v5n4/v5n4a06.pdf>
6. Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional- SISVAN: orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2004.

ANEXOS

ANEXO I- Roteiro das orientações gerais para as consultas de pré-natal

1º TRIMESTRE	1ª consulta (até 13 semanas)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importância do pré – natal / presença do pai; ✓ Sinais de alerta; ✓ Cuidados com as mamas; ✓ Ganho de peso ideal.
2º TRIMESTRE	1ª consulta (14 a 20 semanas)	✓ Alimentação.
	2ª consulta (21-27 semanas)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mudanças de hábitos de vida e medidas preventivas (Atividade física, atividade sexual/sexo seguro, viagens, trabalho, cuidados com a beleza, higiene, vestuário e calçados, exercícios respiratórios); ✓ Direitos da Gestante.
3º TRIMESTRE	1ª consulta (28-31semanas)	✓ Cuidados com o Recém-nascido.
	2ª consulta (32-34 semanas)	✓ Aleitamento materno;
	3ª consulta (> 35 semanas)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planos/Tipos de parto; ✓ Sinais de parto; ✓ Puerpério.

***O desenvolvimento da gestação-** informar, a cada consulta, com ajuda de material explicativo e imagens, como deve está o desenvolvimento do bebê no período da consulta.

ANEXO II-Dez passos da alimentação saudável para gestantes

Passo 1. Manter o ganho de peso adequado, evitando o ganho excessivo ou além do que lhe for recomendado.

Passo 2. Evitar o consumo excessivo de alimentos gordurosos e frituras. Dar preferência a preparações simples, assados, grelhados, cozidos e ensopados.

Passo 3. Limitar o consumo de açúcar simples e suas preparações (doces, refrigerantes, balas, chocolates).

Passo 4. Utilizar sal e temperos prontos com moderação nas preparações. Também moderar no consumo de embutidos (queijos, salsicha, lingüiça, presunto, salame), enlatados e industrializados.

Passo 5. Aumentar a ingestão de frutas, legumes e vegetais. Quanto mais natural for o alimento, mais nutrientes fornecerá à gestante e ao bebê.

Passo 6. Moderar o consumo de café e chás

Passo 7. Aumentar o fracionamento da dieta e reduzir o volume. Recomenda-se fazer 06 refeições diárias com intervalos de 3 horas.

Passo 8. Evitar o fumo e o consumo de bebidas alcoólicas e energéticas.

Passo 9. Praticar atividade física, desde que não haja contra-indicação médica. Gravidez não é doença.

Passo 10. Ingerir bastante líquidos (água, sucos naturais de frutas).

Fonte: (BRASIL ,2004).