



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO- BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

SHEILA CERQUEIRA DAMASCENO DE OLIVEIRA

**A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-
NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

SHEILA CERQUEIRA DAMASCENO DE OLIVEIRA

A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família/Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dra. Denise Josino Soares

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

O51h

Oliveira, Sheila Cerqueira Damasceno de.

A humanização da assistência de enfermagem durante o pré-natal : relato de experiência /
Sheila Cerqueira Damasceno de Oliveira. - 2018.
24 f. : il. color.

Monografia (especialização) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Denise Josino Soares.

1. Cuidado pré-natal. 2. Enfermagem neonatal. 3. Serviços de saúde à maternidade - São
Francisco do Conde, BA. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 610.7367

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA**

SHEILA CERQUEIRA DAMASCENO DE OLIVEIRA

A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL:
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: 19/05/2018

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Denise Josino Soares (Orientadora)

Prof. Dr. Luís Gomes de Moura Neto

Prof. Me. Jorgiane da Silva Severino Lima

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo ao nosso grandioso e eterno Deus Jeová, pelas vezes que não me deixou fraquejar diante de tantos obstáculos, por me fortalecer, ajudar e amparar, pois nas horas que mais precisei carregou-me no colo.

Ao meu amado esposo, Antonio, que compartilhou comigo cada momento, sorrindo com minhas vitórias e erguendo-me nas decepções e dificuldades encontradas.

À minha mãe pelas cobranças e incentivos para que eu não desistisse do curso.

À minha sogra que sempre me encorajou: primeiramente por iniciar o curso junto comigo; depois, no decorrer do curso, sempre me incentivando e cobrando a realização das atividades, mesmo tendo que descontinuar os estudos, devido a um problema de saúde. Nunca me deixou desistir.

À esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração que viabilizou a realização desse curso.

À minha orientadora Denise.

Às gestantes que me proporcionaram vivenciar essa experiência que serviu para meu crescimento enquanto profissional, melhorando minha assistência.

Às colegas do Centro de Referência que realizaram e continuam a realizar esse lindo e acolhedor trabalho.

Enfim a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha trajetória, o meu
MUITO OBRIGADA!!!!

RESUMO

O acompanhamento pré-natal assegura o bom desenvolvimento da gestação, minimizando os riscos para mortalidade infantil e materna. Para o seu êxito, os profissionais de saúde devem prestar uma assistência humanizada e acolhedora. Cada consulta precisa abranger aspectos psicossociais, preventivos e educativos, possibilitando a adesão das gestantes ao pré-natal. Neste sentido, na busca de implementar as ações do Programa de Pré-natal, Parto e Nascimento Humanizado – PHPN, pretendeu-se contribuir para a adesão das gestantes ao Pré-natal através da realização do Atendimento Humanizado qualificado. O presente trabalho, portanto, teve como objetivo analisar se o acolhimento realizado durante o atendimento humanizado contribuiria para a adesão das gestantes na realização do Pré-natal. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada em um Centro de Referência à Saúde da Mulher na cidade de São Francisco do Conde - Ba, no período de março e abril de 2018. As orientações em saúde foram realizadas a princípio na recepção e, posteriormente, num local reservado apenas para as gestantes, tendo a duração de dois meses inicialmente. Cerca de 70 gestantes envolveram-se nas palestras. O resultado dessa ação educativa possibilitou a realização de um atendimento humanizado e acolhedor. Diferenciando-se por promover uma escuta sem preconceitos, nem julgamentos, produzindo na gestante segurança, fazendo com que ela falasse de sua intimidade e se sentisse segura em sua caminhada até o parto. Propiciando a adesão ao serviço prestado, bem como o fortalecimento do vínculo profissional – paciente. Portanto espera-se que este relato de experiência proporcione reflexões aos profissionais e gestores, para que estes implementem novas práticas em saúde, na perspectiva de qualificar a assistência nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Acolhimento. Humanização. Pré-Natal.

ABSTRACT

The prenatal consultation ensures the development of gestation, minimizing the risks to infant and maternal mortality, as well as addressing psychosocial, preventive aspects and educational activities. Health professionals should provide a humane and welcoming assistance, enabling pregnant women to join prenatal care. Then, in the search to implement the actions of the Prenatal, Childbirth and Humanized Birth Program - PHPN, it is intended to contribute to the adhesion of pregnant women to prenatal care through the accomplishment of qualified Humanized Care. In view of the above, the present study had as objective to analyze if the reception performed during the humanized care will contribute to the adhesion of the pregnant women in the accomplishment of Prenatal care. This is a descriptive, exploratory, qualitative, experience-type research study conducted at a Reference Center for Women's Health in the city of São Francisco do Conde-Ba, in the period of March and April of 2018. The health educations were carried out initially at the reception, and later in a place reserved only for pregnant women, which lasted for two months initially. About 70 pregnant women became involved in the lectures. The result of this educational action made possible the accomplishment of a humane and welcoming service. Differentiating herself by promoting a listening without prejudices, nor judgments, producing in the pregnant security, making her speak of her intimacy and feel safe in its walk until the delivery. Promoting adherence to the service provided, as well as strengthening the professional - patient relationship. Therefore, it is expected that this experience report will provide reflections to professionals and managers, so that they implement new health practices, with a view to qualifying care in health services.

Keywords: Humanization. Prenatal care. Reception.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	REVISÃO DE LITERATURA	09
3	MÉTODO	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS	20
	APÊNDICE – Registro fotográfico das educações em saúde	22

1 INTRODUÇÃO

A consulta de pré-natal assegura o desenvolvimento da gestação, minimizando os riscos para mortalidade infantil e materna, além de ser abordado aspectos psicossociais, preventivos e as atividades educativas. Uma assistência adequada no 1º trimestre assegura um cuidado qualificado. O Ministério da Saúde assegura que as consultas devem ser mensais até a 28ª semana e a partir de então quinzenais até a 36ª semana, porém da 36ª semana em diante deverão ser semanais (BRASIL, 2000).

Segundo o Ministério da Saúde (2002), o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Como a Unidade Básica de Saúde deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no SUS, esta deverá proporcionar um melhor acolhimento principalmente durante a gravidez.

Os profissionais de saúde devem prestar uma assistência humanizada e acolhedora possibilitando a adesão das gestantes ao pré-natal. Quanto ao profissional que realizará o pré-natal este deverá ser capacitado para tal prática. “As evidências confirmam que a assistência pré-natal básica pode ser desenvolvida não só por médico-obstetra, mas por outros profissionais, como enfermeiros e enfermeiros obstetras”. (CALDERON et al., 2006, p.312).

Então compete a enfermeira realizar uma assistência humanizada, acolhendo as futuras mães como seres humanos que necessitam de ações como: atenção, afeto e respeito, em especial durante a gestação, por ser uma fase marcante e cheia de expectativas na vida de uma mulher. Cabe aos profissionais de enfermagem o acesso à educação permanente, visando uma atenção básica competente, humanizada e resolutiva.

O acolhimento significa o acesso adequado às informações corretamente em todas as unidades da rede pública de saúde a todos aqueles que dela depende. Uma vez que a constituição de um atendimento calcado em princípios como a integralidade da assistência, a equidade, a participação social do usuário, dentre outros, demanda a revisão das práticas cotidianas, de modo a valorizar a dignidade do profissional e do usuário (CASATE; CORRÊA, 2005).

Durante as práticas assistenciais de enfermagem, observou-se uma procura maior na realização do pré-natal realizado pela médica da unidade. Em virtude da baixa adesão ao Pré-natal realizado pela enfermeira e buscando uma maior adesão das gestantes ao programa

surgiu o seguinte questionamento: O Atendimento Humanizado poderá contribuir para a adesão das gestantes na realização do Pré-natal?

Segundo Campos (2005) o acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para a satisfação do usuário. O vínculo entre profissional/paciente estimula a autonomia e a cidadania, promovendo sua participação durante a prestação de serviço. Por isso, o atendimento humanizado deve fazer parte da programação diária da unidade de saúde, compreendendo assim a importância deste acolhimento para a saúde dos usuários.

No ano 2000 foi criado o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com o intuito de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, ampliar o acesso ao pré-natal, estabelecer critérios para qualificar as consultas pré-natais e promover o vínculo entre a assistência ambulatorial e o parto (BRASIL, 2002). É importante salientar que o atendimento humanizado é pertinente a todos os profissionais da unidade, que devem estabelecer entre eles o ato da escuta qualificada, a identificação de vulnerabilidades, a construção de vínculos entre os usuários e a equipe de saúde. Então na busca de implementar as ações do PHPN, pretende-se contribuir para a adesão das gestantes ao Pré-natal através da realização do Atendimento Humanizado qualificado.

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo analisar se o acolhimento realizado durante o atendimento humanizado contribuirá para a adesão das gestantes na realização do Pré-natal.

Os objetivos específicos foram:

- Contribuir para a adesão das gestantes na realização do Pré-natal na Unidade de Saúde da Família (USF);
- Melhorar a qualidade da Assistência prestada pela enfermeira durante o Pré-natal;
- Promover o vínculo entre profissional/paciente estimulando sua participação durante a prestação do serviço;
- Implementar as ações do Programa da Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN).

2 REVISÃO DE LITERATURA

A gestação é um dos momentos mais especiais na vida de uma mulher. Mesmo quando não planejada, é cercada de alegrias. Entretanto, essa fase também traz muitos desafios para as gestantes. Muitas gestantes demonstram tristeza ou ansiedade ao invés de alegria. É um momento da vida da mulher em que ocorrem diversas alterações emocionais, o que pode ser explicado pela mudança nos níveis hormonais, além das mudanças que a gestação trará na vida da mulher.

Durante o período gestacional não é apenas o corpo que muda, mas o seu estado emocional também sofre grandes alterações, segundo Camacho *et al* (2006) a gestação é um período da vida que exige ser analisado com atenção especial, pois é um momento de suscetibilidade feminina, sendo estressante física e mentalmente.

Para Miranda *et al* (2007) esse período constitui o evento de vida mais complexo da experiência humana, podendo ser considerado um agente estressor que produz alterações biopsicossociais na mulher, cujas repercussões são diretamente influenciadas pela carga genética, pelo desenvolvimento psicológico e pela estrutura social da futura mamãe.

A gestação é, portanto, uma realidade nova e envolve: a aceitação da ideia de ter um filho; a adaptação quanto à condição de gestante; os questionamentos sobre o futuro; a reflexão sobre a relação com a própria mãe e com o parceiro; as dúvidas acerca da capacidade de educar, sustentar o seu filho e os planos para os próximos meses.

As oscilações de humor são bastante frequentes, desde a descoberta da gravidez até o momento do parto. Existem períodos da gravidez em que a sensibilidade se torna ainda maior, fazendo com que as futuras mamães chorem se irritem e sorriem com mais facilidade do que o habitual. A novidade de ser mãe é desestabilizadora e acaba interferindo diretamente nas emoções da gestante.

Segundo Maldonado (2002) a gravidez é um período de transição biologicamente determinado, pois se caracteriza por mudanças metabólicas complexas, estado temporário de instabilidade devido às grandes mudanças envolvidas, tanto nos aspectos de papel social - a necessidade de novas adaptações, como também reajustamentos intrapessoais e intrapsíquicos.

Percebe-se, desse modo, que a mulher nas fases descritas precisa de uma atenção humanizada e não apenas de serem assistidas com a realização de técnicas e protocolos específicos. Bonomi (2001) aponta que o pré-natal humanizado vem complementar,

enriquecer e dar uma nova visão à assistência, pois inclui não só a mulher grávida, mas também seu parceiro e familiares.

O pré-natal é de extrema importância, pois através dele é possível acompanhar a gestação e detectar possíveis problemas existentes já que, durante a gravidez, as mulheres sofrem mudanças físicas e psicológicas, mas também é um momento em que a mulher tem a possibilidade de aprender sobre si e sobre a sua criança.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, através da Portaria nº 569 de 1º de junho de 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que objetiva resgatar a atenção obstétrica integrada, qualificada e humanizada, mediante a adoção de medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento no pré-natal, na assistência ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos da cidadania (BRASIL, 2002).

O programa traz para os profissionais, a reflexão sobre a necessidade de respeitar o acompanhamento fisiológico da gravidez, do parto e do puerpério, contribuindo para a evolução natural do processo, compreendendo e corrigindo os desvios da normalidade, respeitando a individualidade da gestante, bem como a integralidade da mulher. Além disso, destaca-se também o oferecimento de um suporte emocional nesse processo de ansiedades, medos, angústias e incertezas, tanto para a gestante como para seu parceiro.

Portanto, faz-se necessário a realização do pré-natal de forma acolhedora e humanizada, orientando a mulher durante todo o período gestacional, quanto às mudanças fisiológicas e psicológicas decorrentes da gravidez. Por se tratar de uma fase delicada que gera uma grande expectativa na vida da mulher, cabe ao profissional de saúde amenizar as ansiedades e medos das futuras mães durante a realização do pré-natal.

As informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde, pois esse intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerado a melhor forma de promover a compreensão do processo gestacional. Moreira (2001) relata que é imprescindível que as ações de pré-natal sejam pautadas no processo de educação em saúde, para que então se estabeleça uma troca de experiências e conhecimentos, isso fará com que a mulher compreenda o processo de gestação e parto, além de incentivar o setor saúde a compartilhar o papel da educação e da promoção da saúde.

Para isso, os serviços de pré-natais devem ser organizados para atender as necessidades da clientela, na oportunidade em que os profissionais de saúde, mediante utilização dos conhecimentos técnico-científicos e dos meios e recursos disponíveis, deverão

oferecer um atendimento adequado, acolhendo a gestante desde o início da gravidez, valorizando os aspectos psicológicos, relativo a essa fase de vida, escutando-a e transmitindo-lhe apoio e confiança que poderão traduzir-se em autonomia na gestação e no parto (BRASIL, 2000).

A humanização está vinculada aos direitos humanos, é um princípio que deve ser aplicado a qualquer aspecto do cuidado. Na assistência humanizada o usuário participa das tomadas de decisões quanto ao tratamento tendo sua autonomia preservada. Na relação profissional - paciente, o profissional deve valorizar a efetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidado, é preciso que haja um encontro entre pessoas, compartilhando saber, poder e experiência vivida, mantendo relações éticas e solidárias (BENEVIDES; PASSOS, 2005; CAMPOS, 2005).

Acredita-se que a enfermagem possua um importante papel na implantação da humanização nos serviços de saúde, seja na assistência direta aos usuários, na educação em serviços com os membros da equipe ou na gestão dos serviços de saúde, uma vez que, em geral, importante percentual desta equipe é composta por trabalhadores da enfermagem que permanecem mais tempo em contato com os usuários (BECK et al, 2009).

Como o enfermeiro é parte integrante do pré-natal e está envolvido em todo o processo por meio das consultas de enfermagem, percebe-se que o papel da enfermagem nesse período é extremamente relevante. Os profissionais dessa área possuem os conhecimentos necessários e, ao mesmo tempo, precisam tratar as clientes de forma singular e humanizada.

De acordo com Nunes e Silva (2012) a enfermagem assim como as demais profissões da saúde, tem por objeto de trabalho o ser humano, que busca os cuidados da profissão como forma de cura das enfermidades e que proporciona um nível elevado de satisfação por meio de suas intervenções.

Então, na busca de aprimorar tais ações, deve-se levar em conta a capacitação da equipe de saúde para que estes profissionais de saúde tenham conhecimentos sobre as mudanças de ordem emocional e orgânica do período gestacional de forma a transmitir informações e tranquilizar a gestante. Além disso, devem proporcionar uma escuta aberta, sem julgamentos nem preconceitos, permitindo que a gestante fale de sua intimidade com segurança. Dessa forma, o profissional de saúde assumirá a postura de educador, ganhará a confiança da futura mãe e fortalecerá essa gestante no seu caminho até o parto.

3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada em um Centro de Referência à Saúde da Mulher na cidade de São Francisco do Conde - Ba, no período de março e abril de 2018. O relato foi baseado na experiência de uma enfermeira pós-graduanda do curso de Enfermagem Obstétrica, que atua nessa unidade e que realiza pré-natal. Durante suas práticas de enfermagem observou uma procura maior na realização do pré-natal realizado pela médica do setor.

Então em virtude da baixa adesão ao Pré-natal realizado pela enfermeira e buscando uma maior adesão das gestantes ao programa surgiu o seguinte questionamento: O Atendimento Humanizado poderá contribuir para a adesão das gestantes na realização do Pré-natal? Diante do exposto e na busca de aprimorar suas ações, a enfermeira procurou pesquisar a cerca da temática, além de aplicar os princípios fundamentais do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde propõe para os profissionais a realização de um trabalho de educação junto às mulheres, parceiros e familiares, no sentido de informar, discutir e esclarecer-lhes quanto aos seus direitos em todos os momentos da gestação, parto e pós-parto.

Para a efetivação do PHPN na unidade foi elaborada duas ações:

- I. Melhoria da qualidade da consulta de pré-natal, através da realização do acolhimento, escuta e recepcionamento da gestante, respeitando-lhes a individualidade, as crenças, valores e cultura. Seus medos, ansiedades e opiniões deveriam ser valorizados para que esta pudesse conduzir sua gestação com mais segurança e autonomia. Além disso, o profissional também deveria observar os aspectos fisiológicos e psicológicos relacionados ao período gestacional e oferecer suporte através de ações de educação em saúde;
- II. Promoção de educação em saúde no serviço de pré-natal, mediante sessões educativas antes das consultas, a fim de promover interação profissional de saúde – paciente, bem como esclarecer possíveis dúvidas das gestantes.

As consultas de pré-natal eram realizadas uma vez por semana e antes do início eram realizadas as educações em saúde com diversos temas oferecidos pela enfermeira e também

propostos pelas gestantes, esses momentos foram fotografados (Apêndice) e realizados entre a enfermeira e gestantes. No decorrer das atividades, porém, percebeu-se a necessidade de adicionar às ações educativas a equipe multiprofissional da unidade formada por nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga e assistentes sociais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As educações em saúde foram realizadas a princípio na recepção e, posteriormente, num local reservado apenas para as gestantes, tendo uma duração de dois meses inicialmente. A média de atendimento semanal era de 8 a 12 gestantes. Como esse acolhimento era realizado uma vez por semana quando as futuras mães compareciam a unidade para a realização do pré-natal, ocasionou a repetição das integrantes, isto é, em alguns momentos as gestantes participaram mais de uma vez das educações em saúde, então cerca de 70 gestantes envolveram-se na palestras.

Costa (2009) relata a necessidade de os profissionais de saúde ganhar a confiança das gestantes por assumirem a postura de educadores. Então diante da necessidade de melhorar a assistência prestada, foram realizadas ações educativas que proporcionassem o acolhimento das futuras mães, compreendendo seus sonhos e anseios e oferecendo-lhes informações a respeito das alterações momentâneas e futuras. Assim sendo, os temas abordados durante as educações em saúde foram:

- A importância do pré-natal;
- Modificações corporais e emocionais durante a gestação;
- Cuidados durante a gestação;
- Orientação e incentivo para o aleitamento materno exclusivo;
- Cuidados com as mamas e a realização da boa pega;
- Sinais e sintomas do parto;
- Orientação e incentivo para o parto normal;
- A importância do planejamento familiar.

As primeiras educações em saúde realizadas com as gestantes ocorreram na recepção da unidade, juntamente com as demais pacientes que aguardavam atendimento com os outros especialistas que atendem no Centro de Referência. Apesar da temática voltada para as gestantes, as demais usuárias acolheram com entusiasmo e participaram junto com as futuras mães.

Entretanto encontram-se algumas dificuldades durante a realização das atividades educativas ocorridas na recepção da unidade, tais como: as conversas paralelas entre as outras usuárias, pacientes que chegavam pedindo informações na recepção, além das interrupções

realizadas pela recepção ao chamar as pacientes que aguardavam atendimento. Sendo assim, optou-se por reservar um local para a realização das palestras, direcionando dessa forma uma atenção especial às gestantes. O espaço escolhido para a promoção das ações em saúde foi o jardim da unidade.

Segundo Rosa *et.al* (2011) criar espaços de diálogos, trocas de experiências e de debates contribuem para o estreitamento das relações entre o usuário e o serviço de saúde, constituindo-se em um importante alicerce na melhoria da qualidade do atendimento prestado, além de garantir um acolhimento aos pacientes, proporciona um serviço mais humanizado. E este estreitamento no vínculo profissional – paciente percebeu-se nos relatos e ações das gestantes tanto durante as rodas de conversas como nos acolhimentos realizados individualmente, desta forma as educações em saúde promoveram momentos de reflexões, trocas de experiências e aprendizagens bastante enriquecedoras.

Conforme as ações eram sendo realizadas, a enfermeira ao final de cada dia analisava os pontos positivos e negativos para serem feitas as mudanças e adequações necessárias para o desenvolvimento de uma assistência de excelência. Entre as adequações necessárias foi a escolha de um local para as palestras - o jardim – e a inserção dos demais profissionais que atendiam na unidade.

Dessa forma, ocorreu outra mudança no desenvolvimento das ações desenvolvidas pela enfermeira, pois esta passou a contar com a participação de toda a equipe multiprofissional que atende no Centro de Referência: a Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo e Assistente Social. O trabalho em equipes multiprofissionais é imprescindível para a concepção da integralidade nas práticas em saúde. Além de contribuir para a organização do trabalho nos serviços, busca atender as necessidades de saúde da população em questão (PEREIRA, 2011).

Após a realização de todas as adequações e melhorias, montou-se um fluxo de acolhimento segundo o qual no primeiro momento todas as gestantes eram reunidas no jardim para a promoção das ações: cada profissional abordava um dos temas já citados, intensificando a importância de cada membro da equipe multiprofissional no desenvolvimento do pré-natal; em seguida, a fala era passada para as futuras mães, para que estas pudessem acrescentar informações por relatarem suas vivências ou tirar suas dúvidas, e, ao final da educação em saúde, as gestantes eram acolhidas de forma individualizada pela enfermeira e pelos membros da equipe multiprofissional. Todos os encontros foram registrados por meio de fotografias (APÊNDICE).

O acolhimento e a formação de vínculos são aspectos fundamentais para o saber fazer da equipe multiprofissional. Corrêa *et al* (2011) relata que o acolhimento se traduz na organização do serviço de saúde, pois qualifica o atendimento, a demanda e garante a acessibilidade e a formação de vínculo com o usuário do serviço. O grupo de gestantes é imprescindível no contexto educativo e promotor da saúde da mulher. Neste sentido, ele proporciona atividades participativas que favorecem a interação entre as gestantes e proporcionam a aquisição de informações sobre o processo da gestação e parto. Souza *et al* (2011) ainda acrescenta que a troca de experiências entre gestantes possibilita a percepção do individual no coletivo, diminuindo a ansiedade através dos discursos semelhantes.

O Ministério da Saúde, em seu manual técnico sobre pré-natal e puerpério, traz o acolhimento à gestante como um aspecto essencial da política de humanização, implicando a recepção da mulher desde a sua chegada à unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela possa expressar suas preocupações, angústias, e garantindo uma atenção resolutiva e articulada com os outros serviços de saúde para garantir a continuidade da assistência, quando necessário (BRASIL, 2002).

Diante do exposto, constatou-se que a educação em saúde realizada possibilitou a realização de um atendimento humanizado e acolhedor, contemplando assim o que é retratado pelo Ministério da Saúde em seu manual de pré-natal. Em estudo realizado por Coutinho *et al* (2015) aponta o acolhimento como um dispositivo de humanização que tem a potencialidade de reduzir a demanda reprimida, oferecendo maior acesso aos serviços e responsabilizando toda a equipe pelo cuidado e pela satisfação do usuário.

Portanto a realização desse atendimento humanizado e acolhedor permitiu o desencadeamento de um processo de mudança nas práticas de saúde que perpassou os dois meses de experiência, passando a tornar-se rotina nas ações desenvolvidas. Diferenciando-se por promover uma escuta sem preconceitos, nem julgamentos, produzindo na gestante segurança, fazendo com que ela falasse de sua intimidade e se sentisse segura em sua caminhada até o parto, propiciando a adesão ao serviço prestado, bem como o fortalecimento do vínculo profissional – paciente. Por fim pretende-se também com esse trabalho proporcionar a inserção dos parceiros/familiares dessas gestantes nas educações em saúde, para que o acolhimento contemple a família como um todo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, faz-se necessário a implantação/implementação da sala de espera nas unidades de saúde, sendo esta metodologia um instrumento essencial e facilitador ao realizar as ações em saúde, uma vez que, por meio desta, é permitido conhecer melhor a realidade onde está inserida a população, além do conhecimento de suas respectivas necessidades de saúde. É importante salientar também que os profissionais poderão gerar momentos de maior proximidade entre eles e os usuários, pois ao propiciarem espaços de diálogo aberto é condicionada uma relação de maior vínculo e de respeito entre ambos.

Ao agir assim o profissional de saúde criará vínculo com as gestantes, tornando a consulta de enfermagem diferenciada, abandonando práticas de atendimento rotineiro e mecanicista, pois não estará centrada apenas em procedimentos técnicos, mas existirá o diálogo como peça fundamental. Com isso o profissional passará a ter uma visão holística, não olhando a gestante apenas como um processo natural de procriação, mas visualizará a mulher e mãe que tem seus desejos, medos e dúvidas, realizando assim uma assistência de enfermagem qualificada.

Com o objetivo de contribuir para a adesão ao serviço, melhorar a assistência dispensada e promover o vínculo às usuárias, a enfermeira da unidade optou por implantar ações do PHPN, como educações em saúde as quais a conduziu a refletir quanto ao tipo de atendimento dispensado a comunidade em especial às gestantes. Possibilitando realizar o levantamento dos pontos positivos e negativos a fim de desenvolver uma assistência humanizada.

O trabalho realizado pela enfermeira em parceria com a equipe multiprofissional promoveu um atendimento mais humanizado e acolhedor, possibilitando a implementação de estratégias que contemplaram as metas determinadas nas ações em saúde como: a adesão ao serviço de pré-natal, que foi constatado através do aumento na procura das gestantes pelo atendimento realizado pela enfermeira, pois a futuras mães passaram a buscar este serviço todos os dias e não apenas no dia específico de atendimento Pré-Natal. Além disso, essa atividade proporcionou uma melhora no atendimento dispensado às usuárias, como também estreitou o vínculo entre o profissional – paciente.

Portanto espera-se que este relato de experiência proporcione reflexões aos profissionais e gestores, para que estes implementem novas práticas em saúde, na perspectiva de qualificar a assistência nos serviços de saúde. Assim, a humanização da assistência não

pode ser fruto de ação momentânea ou de um esforço limitado no tempo, mas deve se integrar em um plano contínuo, permanente, evolutivo e que envolva diversos níveis de responsabilidades.

REFERÊNCIAS

- BECK C.L.C., LISBÔA R.L.; TAVARES J.P.; SILVA R.M.; PRESTES F.C. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2009; 30(1):54-61. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5102/65>>. Acesso em: 26 Março 2018.
- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, on. line Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a14v10n3.pdf>>. Acesso em: 06 Maio 2018.
- BONOMI, A. **Pré-Natal humanizado**: gerando crianças felizes. São Paulo: Atheneu, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde (Brasil)**. Resolução n ° 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11].
- _____. Ministério da Saúde. **Programa de humanização do parto**: humanização no pré-natal e nascimento; Brasília. 2002.
- _____. Ministério da Saúde, **Assistência pré-natal**: manual técnico. Brasília. 2000.
- CALDERON, I. M. P.; CECATTI, J. G.; VEGA, C. E. P. Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v 28, n.5, p. 310-315. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n5/a08v28n5.pdf>>. Acesso em: 15 de Abril 2018.
- CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo: Ed. USP, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n2/a09v33n2.pdf>>. Acesso em: 05 de Abril 2018.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida? **Interface Comunic, Saúde, Educ**, São Paulo, v.9, n.17, p.389-406, mar/ago 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a16.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2018.
- CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Humanização do Atendimento em Saúde: Conhecimento Veiculado na Literatura Brasileira de Enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):105-11. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 03 de mar. 2018.
- CORRÊA A.C.P.; FERREIRA F.; CRUZ G.S.P.; PEDROSA I.C.F. Acesso a serviços de saúde: olhar de usuários de uma unidade de saúde da família. **Rev Gaúch Enferm**. 2011; 32(3):451-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v32n3/03.pdf>>. Acesso em: 05 de Abril 2018.
- COSTA, G. D.; COTTA, R. M. M.; REIS, J.R.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GOMES, A. P.; FRANCESCHINI, S. C. C. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do

Programa Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v 14, n. 1, p. 1347- 1357. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a07v14s1.pdf>>. Acesso em: 15 de Abril 2018.

COUTINHO Larissa Rachel Palhares; BARBIERI Ana Rita; SANTOS Mara Lisiane de Moraes. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **SAÚDE DEBATE**. 2015; Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.514-524. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>>. Acesso em: 14 de Abril 2018.

GUIMARÃES, C. A.; SOARES, N. V.; DORNELES, J. P.; KREUNING, E. B. Concepções de gestantes sobre o pré-natal realizado por profissional do Programa Mais Médicos. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, 18(1):408-411, jan./mar. 2016. ISSN: 2177-4005. Disponível em <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8144/5368>> Acesso em: 14 de Abril 2018.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MARTINS, C. P.; LUZIO, C. A. Política Humaniza SUS: ancorar um navio no espaço. **Interface comun. saúde educ**; 21(60): 13-22, Jan.-Mar. 2017.

MIRANDA, Gislene Cristina Valadares; DIAS, Fernando Machado Vilhena; BRENES, Anayansi Correa. Saúde mental da mulher na gravidez e no puerpério. In: PÉRET, Frederico José Amédeé et al. **Ginecologia & Obstetrícia: manual para concursos/TEGO**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

MOREIRA, R. C. R. **Projeto de implantação do pré-natal humanizado no Centro Social Urbano – CSU**, Feira de Santana: UEFS, 2001.

PEREIRA R.C.A. **O trabalho multiprofissional na estratégia saúde da família: estudo sobre modalidades de equipes [dissertação]**. Rio de Janeiro: Fiocruz, ENSP; 2011. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23245/1/933.pdf>>. Acesso em: 14 de Abril 2018.

ROSA, J.; BARTH, P. O.; GERMANI, A. R. M. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. **PERSPECTIVA**, Erechim. v.35, n.129, p. 121-30, mar. 2011. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2018.

SOUZA V.B.; ROECKER S.; MARCON S.S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Rev Eletrônica Enferm**. 2011;13(2):199-210. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a06.htm>>. Acesso em: 03 de mar. 2018.

APÊNDICE – Registro fotográfico das educações em saúde



