



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

DÉBORA LUÍSA ALMEIDA NUNES

PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: Relato de experiência

CAMPINA GRANDE - PB

2019

DÉBORA LUÍSA ALMEIDA NUNES

PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: Relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de graduação em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE – PB

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N972p Nunes, Débora Luísa Almeida.
Pré-Natal na Estratégia de Saúde da Família [manuscrito] :
Relato de experiência / Debora Luisa Almeida Nunes. - 2019.
14 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de
Almeida, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Atenção Primária à Saúde. 2. Pré-Natal. 3. Educação
em Saúde. 4. Aleitamento materno. I. Título
21. ed. CDD 649.33

DÉBORA LUÍSA ALMEIDA NUNES

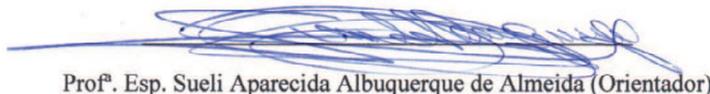
PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE
EXPERIÊNCIA)

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de graduação em Enfermagem.

Área de concentração: Atenção Primária a
Saúde.

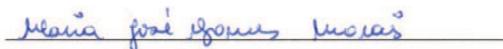
Aprovada em: 18/11/2019.

BANCA EXAMINADORA



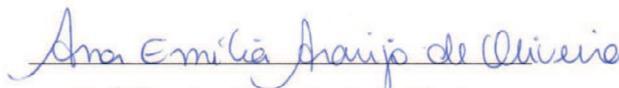
Prof.ª Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Esp. Maria José Gomes Morais

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Esp. Ana Emília Araújo de Oliveira

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Com muito carinho quero agradecer,

Á Deus por sua fidelidade e amor, sem o qual não existiria esperança em meu coração;

Á minha mãe e meu pai por todos os ensinamentos, apoio, orações em todos os momentos, por serem meu porto seguro e por não medirem esforços para que meus sonhos se realizem;

Á meu irmão (*In memorian*) por me ensinar a nunca desistir;

Á minha Vovó Céu, pelas palavras de amor que alegram meus dias e pelos caldinhos que me aqueceram meu coração;

Aos meus tios e tias: Tia Tita e Tia Gió por sempre me incentivarem na escolha dessa profissão, Tia Su por ser um lugar de paz e aconchego, Tio Zé Maria pelo incentivo, Tio Zelito pelo amor e cuidado e Tio Bega e Tia Ana por todo carinho e disponibilidade em me socorrer;

Aos meus primos e primas, em especial a André, Ana Luiza, Sara, Priscila, Débora, Xuxu, Dani e Jully, por estarem sempre presentes enchendo meu coração de amor e alegria;

Aos meus amigos e amigas: Júlia, Camila, Lorrana, Rayanne, Maithê, Mainan, Melissa, Natália, Flávia, Luana, Rafa, Luísa, Marília, Ana Clara e Gabi, pelas orações, disponibilidade em me ajudar, por não me deixarem surtar e pela torcida em cada etapa desses cinco anos;

Á Max e a Priscila, por me acolher e me ajudar a não desistir;

Á Prof^ª Sueli Aparecida pela sua disponibilidade, cuidado, incentivo, compromisso e dedicação, por ser referencial de profissional e de altruísmo;

Aos Professores e Professoras de do curso de enfermagem da UEPB, em especial a Prof^ª Jacqueline, Prof^ª Maria José, Prof^ª Nadinne, Prof^ª Ana Emília, Prof^ª Ardigleusa, Prof^ª Gabriela e Prof^ª Eloide, por toda compreensão, cuidado, carinho, disponibilidade e compromisso em educar e formar futuros enfermeiros capazes de fazer a diferença;

Á Rainilson, Poliana e Seu Dedé, pelo cuidado conosco e prontidão em nos ajudar nessa jornada;

Ás colegas de turma, em especial a Dayane, Patrícia, Giullya, Natália, Valeska e Danielle, por todos os momentos que tornaram a graduação mais leve.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária á Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
EMI	Estágio Multidisciplinar Interiorizado
TR	Teste Rápido
IMC	Índice de Massa Corporal
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HBsAG	Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B
HCV	Vírus Hepatite C
ASB	Assistente de Saúde Bucal
ACS	Agente Comunitário de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA	8
2.1	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO AMBIENTE DE ESTÁGIO ...	9
2.1.1	<i>O MUNICÍPIO</i>	9
2.1.2	<i>UBSF MATERNO INFANTIL</i>	9
3	DESENVOLVIMENTO	10
3.1	SAÚDE DA MULHER: PRÉ-NATAL	10
3.1.1	RODA DE CONVERSA – AMAMENTAÇÃO	11
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: Relato de experiência

Débora Luísa Almeida Nunes

RESUMO

Introdução: As atividades realizadas no âmbito das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) possuem seu foco principal na promoção, prevenção e reabilitação da saúde de seus usuários. Uma dessas atividades é o atendimento do Pré-Natal, que tem como objetivo acolher e acompanhar a gestante desde o início de sua gravidez até o nascimento. **Objetivo:** Relatar as experiências de uma estudante de enfermagem nos atendimentos de Pré-Natal durante o estágio na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia:** Estudo descritivo na modalidade Relato de Experiência das ações realizadas durante o atendimento de Pré-natal de uma estudante do 9º período de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB durante o componente curricular Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) na UBSF Materno Infantil, localizada no Município de Puxinanã – PB. **Relato:** Os atendimentos incluíram gestantes de baixo e alto risco, tabagistas, portadora de HIV, nulíparas e multíparas, obesas, hipertensas, com extremos de idade com variação entre 14 e 46 anos, enfatizando assim, a importância da capacitação da equipe para que o atendimento seja correto, suprimindo as necessidades de cada gestante. Pensando na temática e nas discussões que envolvem o mês de Agosto, foi realizada uma roda de conversa com o tema “Mitos e verdades que envolvem o processo de amamentação”. **Considerações Finais:** Mediante a complexidade que envolve o processo de assistência ao Pré-Natal o estágio nessa área se torna fundamental, propiciando a ampliação de conhecimentos dos estudantes e desenvolvimento de um olhar diferenciado através da vivência da rotina do serviço, assim como a troca de conhecimento entre o estudante e os profissionais que já possuem experiência nas ações práticas.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Estágio. Estratégia de Saúde da Família. Pré-Natal. Educação em Saúde. Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Introduction: The activities carried out within the basic family health units (UBSF) have their main focus on promoting, preventing and rehabilitation health of its users. One of these activities is the prenatal care, which aims to welcome and accompany the pregnant woman from the beginning of her pregnancy until the baby birth. **Objective:** To report the experiences of a nursing student in Prenatal care during internship in the Family Health Strategy (ESF). **Methodology:** This is a descriptive study in the modality of the Experience Report of actions during the prenatal care of a student from the 9th period of Nursing at the State University of Paraíba (UEPB) as the component Internalized Multidisciplinary Internship (EMI) curriculum in the Maternal Infant UBSF, located in the township of Puxinanã - PB. **Report:** The attendances included low-and- high risk pregnant women, smokers, HIV carriers, nulliparous and multiparous, obese, hypertensive patients, with ages between 14 and 46 years old, emphasizing the importance of team training to be the correct service, supplying as the needs of each pregnant woman. Thinking about the theme and discussions involving the month of August, a conversation wheel was held with the theme "Myths and truths involving the breastfeeding process." **Final Considerations:** Through the complexity that involves the internship of the prenatal process becomes fundamental, promoting the expansion of students' knowledge and the development of a differentiated look through the experience of the routine of the Service, as well as the exchange of knowledge between the student and the professional that already have experience in practical actions.

Descriptors: Primary Health Care. Intership. Family Health Strategy. Prenatal. Health Education. Breast Feeding.

1. INTRODUÇÃO

A importância da Atenção Primária a Saúde (APS) é algo atual e ao mesmo tempo antigo. A mesma vem sendo discutida e suas práticas implementadas desde as civilizações mais antigas, como por exemplo: a Babilônia (Séc. VI), Egito (2.500 a.C.), Grécia (cerca de 600 a.C.) e Roma do ano I. Entretanto, com o avanço da Medicina, o olhar unidirecional e mais voltado para a assistência hospitalar se tornou uma tendência (BRASIL, 2010).

Após a 2ª Guerra Mundial (1945) a saúde, tendo como parâmetro a uni causalidade, começa a se tornar limitada, não conseguindo explicar a ocorrência de outros agravos durante o processo de saúde-doença, fator esse evidenciado no cuidado com as famílias atingidas pelas marcas da guerra. Uma nova visão para a Saúde começa a ser elaborada, um olhar mais amplo para o paciente, levando em consideração os aspectos biopsicossociais que o circundam (BARROS, 2014). Em 1978, há uma formalização desse novo cenário, durante a Conferência de Alma-Ata, onde foi proposto o alvo “Saúde para todos em 2000” que defendia a prevalência da APS sob a atenção hospitalar, tema que recebeu evidência na Primeira Conferência Internacional de Promoção a Saúde (1986) com o anúncio da Carta de Ottawa (BRASIL, 2002).

Como método para alcançar as metas propostas nas Conferências de Saúde, um novo programa é incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa de Saúde da Família (PSF) foi aprovado em uma reunião durante os dias 27 e 28 de Dezembro de 1994, com a participação de 18 profissionais no Ministério da Saúde (MS). O PSF nasce como uma maneira de organizar de forma efetiva a APS, com o olhar voltado para a Família e a promoção e manutenção de sua saúde (MAGALHÃES, 2011).

Em 1997, foi publicado um documento lançando a Estratégia de Saúde da Família (ESF), no formato de um modelo preferencial, na busca pela ampliação do que antes era conhecido como PSF, reorganizando o processo de trabalho, a participação do governo em seus níveis reforçando, ainda mais, a sua efetivação como porta de entrada para o acesso ao SUS (BRITO, 2018).

As atividades realizadas no âmbito das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), principal ponto de referência do ESF para a população, possuem seu foco principal na promoção, prevenção e reabilitação da saúde de seus usuários. Uma dessas atividades é o atendimento do Pré-Natal, que tem como objetivo acolher e acompanhar a gestante desde o início de sua gravidez até o nascimento, propiciando assim, a maior possibilidade do nascimento de um bebê saudável e de um bem-estar para mãe e bebê (BRASIL, 2005).

Mediante a subjetividade das ações em saúde na ESF, sua importância como porta de entrada para os serviços de saúde e da complexidade dos atendimentos de pré-natal, esse tema se torna de grande valia. Diante do exposto o presente artigo tem como objetivo relatar as experiências de uma estudante de enfermagem nos atendimentos de Pré-Natal durante o estágio na ESF.

2. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de estudo descritivo, na modalidade Relato de Experiência, onde os dados coletados e as ações realizadas durante o atendimento de Pré-natal, de uma estudante do 9º período de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB durante o componente curricular Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), serão descritas com

exatidão a fim de caracterizar o perfil dos atendimentos prestados (OLIVEIRA, 2011). O EMI é um estágio que compõe a grade curricular da própria instituição de ensino, e foi realizado no período do dia 06 de Agosto até 11 de Setembro de 2019, na UBSF Materno Infantil, localizada no Município de Puxinanã – PB.

As atividades realizadas foram supervisionadas pela enfermeira da unidade. Os atendimentos foram realizados de terça a sexta, das 7h às 13h, na respectiva unidade, sendo a terça-feira o dia específico para o atendimento das gestantes, que foram previamente agendados. Durante o estágio foram atendidas onze gestantes, sendo duas nulíparas e nove múltiparas.

Durante as consultas foram avaliados parâmetros como: peso, altura, IMC, altura uterina, batimentos cardíacos tanto da gestante quanto do feto, saturação de oxigênio, pressão arterial, edema, apresentação do feto e realizados testes rápidos (TR). Todas as gestantes que iniciaram a consulta de pré-natal realizaram TR para anti HIV, anti HBaG, anti HV e sífilis. Seguindo as recomendações do MS, também foi realizada uma oficina com as gestantes e as lactantes com filhos até dois anos.

2.1. Características Gerais do Ambiente de Estágio

2.1.1. O Município

O Município de Puxinanã localiza-se a 20,9 km de Campina Grande, e a 121 km de João Pessoa, capital da Paraíba. A emancipação do Município concretizou-se em 11 de Dezembro de 1961, a partir da Lei Estadual nº 2611.

O nome que caracteriza o município vem do tupi-guarani *puxi-nanã* e significa “ananás ruim (incomestível)”, em referência ao fruto da bromélia, semelhante ao abacaxi, predominante da região. A cidade é predominantemente católica, marcada pela realização de festas e eventos religiosos que fazem a cidade ser conhecida pela região. Há também uma feira tradicional, realizada semanalmente, que atrai visitantes de vários locais da região pelo seu famoso comércio de gado e pela troca de mercadorias.

2.1.2. Unidade Básica de Saúde da Família Materno Infantil

O Município de Puxinanã possui oito UBSF, sendo três na parte urbana da cidade e cinco na área rural. A UBSF Materno-Infantil foi escolhida para sediar o estágio devido a sua alta demanda de atendimentos, situada no centro da cidade, bem próximo a Prefeitura Municipal, tendo como justificativa para os altos índices de atendimento a sua localização, atendendo inclusive pacientes fora de sua cobertura.

A unidade possui 01 enfermeira, 01 técnica de enfermagem, 03 técnicos de enfermagem – Vacinador, 01 médico, 07 Agentes Comunitários de Saúde - ACS, 01 odontólogo, 01 Auxiliar de Saúde Bucal - ASB, 01 recepcionista e 01 auxiliar de serviços gerais. Em relação à estrutura física, há uma recepção, sala de curativos, sala de vacinação, sala de triagem, sala de observação, consultório médico, odontológico e de enfermagem, cozinha, 03 banheiros, sendo um de uso exclusivo dos funcionários, e almoxarifado.

O período de funcionamento da unidade se dá 7h às 13h. A Coordenação de Imunização funciona nesta unidade, sendo de responsabilidade da mesma a dispensação de vacinas para outras unidades do município.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Saúde da Mulher: Pré-Natal

O pré-natal é um dos métodos usados pela ABS para promover, prevenir e proteger a saúde na gestação. Durante esse atendimento o olhar se volta para dois pacientes ao mesmo tempo, a busca pela saúde da mãe e feto é o parâmetro norteador para todas as ações realizadas nessas consultas. Diante disso, a Atenção ao Pré-Natal possui uma vertente que busca garantir uma gestação saudável antes mesmo de ser iniciada, conhecida como planejamento familiar (BRASIL, 2012).

Durante os atendimentos voltados para o planejamento familiar, a busca por trazer orientações para casais, mulheres e homens, adolescentes e adultos, sobre métodos anticoncepcionais existentes, riscos, benefícios e mudanças que ocorrem mediante uma gestação foi efetiva, a população a ser atendida se mostrou aberta para tais diálogos, trazendo para o momento da consulta perguntas sobre uso de anticoncepcionais, modo de utilização de preservativos e dúvidas com relação à veracidade de crenças populares. Esses momentos tinham como principal objetivo a diminuição de gestações não programadas através da sensibilização dos usuários, propiciando uma diminuição nos índices de aborto e não adesão ao pré-natal, além da diminuição dos casos de gestações seguidas com curto espaço de tempo, possibilitando um melhor preparo do corpo para a próxima gestação, diminuição dos casos de bebês de baixo peso além da possibilidade de uma amamentação adequada (BRASIL, 2012).

Nos atendimentos que se configuravam como a primeira consulta do pré-natal foi feito o cadastro com os dados pessoais socioeconômicos e culturais da gestante, também foram colhidos os dados que se referem aos antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos e obstétricos. Após esse momento, a paciente foi encaminhada para a maca onde foram realizados os exames físicos e anotados na caderneta da gestante. Além disso, na primeira consulta foram realizados os testes rápidos Anti HIV, anti HBsAG, anti HCV e sífilis e agendado o exame citopatológico. Também foram prescritos exames laboratoriais, preconizados pelo MS: Hemograma Completo, Sorologia para Sífilis (VDRL), Grupo Sanguíneo e Fator Rh, glicemia em jejum, sumário de urina e ultrassonografia obstétrica, além disso foi prescrito Ácido Fólico e Sulfato Ferroso para todas as gestantes.

Foi realizado o exame de citopatológico de duas gestantes, conforme o preconizado pela literatura, a coleta de material foi feita apenas com espátula de ayre coletando a secreção da ectocérvice e avaliação do aspecto tecidual do colo uterino. Em nenhum dos casos foi verificado a presença de lesões pré-malignas ou malignas. Os TR foram feitos em três gestantes, todos foram realizados pela graduanda com o auxílio da enfermeira da unidade. Todas as gestantes tiveram os testes negativos para as doenças (SANTANA et al, 2013).

A partir da segunda consulta, os seguintes parâmetros foram avaliados: peso, altura, IMC, altura uterina, ausculta e verificação dos batimentos cardíacos fetais (a partir da 20ª semana) e da gestante, saturação de oxigênio, pressão arterial, edema, apresentação do feto foi verificada apenas a partir do 3º trimestre da gestação. Durante a construção da evolução de enfermagem eram avaliados e anotados aspectos como: as queixas, dúvidas, exames e notificações que nos eram relatadas, assim como as orientações que eram ofertadas de acordo com a necessidade, como, por exemplo, questões sobre amamentação, alimentação materna e atividades físicas (BRASIL, 2000).

O acompanhamento das gestantes na unidade é realizado de forma compartilhada, uma consulta com o médico e a outra com a enfermeira, de forma mensal agendada ao fim de

cada consulta, além disso, a troca de conhecimentos, na discussão dos casos, entre o médico e a enfermeira foram constantes fomentando ainda mais um atendimento multiprofissional. Foi possível acompanhar o pré-natal de duas gestantes de alto risco, uma com idade de 46 anos e outra com diagnóstico de pré-eclâmpsia, nesses casos as gestantes há um acréscimo no atendimento, além da consulta com o médico e a enfermeira da unidade, elas foram encaminhadas para a maternidade de referência em Atenção ao Pré-natal de Alto Risco da região, o Instituto de Saúde Elpídio de Almeida – ISEA (BRASIL, 2000).

A formação de vínculo entre as pacientes, à enfermeira e a estagiária e a busca por tornar os atendimentos personalizados e individuais, atendendo as demandas e necessidades de cada paciente, facilitaram os momentos de diálogo e de orientações, diante do sentimento de confiança expresso pelas pacientes por meio de questionamentos, comentários e assiduidade no comparecimento às consultas, sendo raros os casos de negligência e abandono do acompanhamento pré-natal, reforçando a importância da formação de um elo entre a equipe de trabalho e a gestante (DIAS, 2014).

Dos onze atendimentos de pré-natal prestados apenas em um tivemos a presença do pai na consulta, que se mostrou interessado em participar desse momento relatando dúvidas como a relação semanas gestacionais e mês de gestação, parte nutricional da gestante, exames necessários e métodos para auxiliar no processo de amamentação. Encontramos também, dentro dos onze atendimentos, duas gestações não programadas, ambas com extremos de idade, 14 e 46 anos respectivamente.

Houveram das consultas marcadas apenas duas gestantes que não compareceram. Uma delas veio à unidade no dia seguinte, relatando que precisou buscar seu filho que sentiu uma indisposição na escola e por esse motivo não pode comparecer a consulta, a consulta foi realizada no mesmo dia em que ela procurou a unidade. O outro caso a gestante havia comparecido apenas na primeira consulta, faltando em todas as seguintes, as consultas foram marcadas através da agente de saúde que sugeriu que a usuária escolhesse outro dia da semana, com a finalidade de facilitar a adesão da mesma ao pré-natal, mas a gestante não compareceu apesar de já está, a partir do registro da primeira consulta, na 28ª semana de gestação, a ocorrência foi protocolada no livro de ordem e ocorrências e no prontuário da gestante.

Os atendimentos incluíram gestantes de baixo e alto risco, tabagistas, portadora de HIV, nulíparas e múltiparas, obesas, hipertensas, com extremos de idade com variação entre 14 e 46 anos, enfatizando assim, a importância da capacitação da equipe para que atendimento seja correto, suprimindo as necessidades de cada gestante (BRASIL, 2005). O contato com vários contextos de gestação possibilitou para a aula uma vivência diferenciada trazendo uma reflexão e um novo olhar para a atuação da enfermagem durante a atenção ao pré-natal (NEGREIROS, 2018).

3.1.1. Roda de Conversa - Amamentação

Seguindo seus objetivos de prevenir e proteger a saúde, a APS tem um foco voltado para a formação de um espaço de educação em saúde nas UBSF, cabendo aos profissionais da unidade, principalmente para a equipe da enfermagem, devido o seu olhar mais voltado para as necessidades do paciente característico da profissão, fomentar assim, momentos propícios para as ações educativas com o objetivo de colaborar e sensibilizar a população, trazendo maior conhecimento sobre assuntos específicos como meio para a melhoria da qualidade de vida, do acesso aos serviços de saúde e dos indicadores de saúde (LUBINI et al, 2018).

Nessa perspectiva, foi realizada uma roda de conversa com o tema geral sobre amamentação, diante do mês de Agosto ser marcado pela promoção mais efetiva da amamentação. O tema do Agosto Dourado, em 2019, foi o empoderamento de pais e mães com relação à amamentação fortalecendo assim a prática do aleitamento exclusivo até os seis meses do bebê (PORTAL IFF Fiocruz, 2019).

Pensando na temática e nas discussões que envolvem o mês de Agosto, e após a leitura de pesquisas que revelam o baixo índice de conhecimento sobre amamentação pelas nutrizes, foi decidido como tema para a roda de conversa: Os mitos e as verdades que envolvem o processo de amamentação (MARTINS et al, 2018). A preparação do material para apresentação foi baseada no módulo “Promoção do Aleitamento Materno na Atenção Básica” pertencente à série “Formação para a Atenção Básica” produzida pela Universidade Federal de Santa Catarina, além disso, uma publicação no site do Ministério da Saúde com o título “Mitos e Verdades” também foi utilizada como base. A partir dessas leituras a roda de conversa foi preparada, com o objetivo de instruir e sensibilizar pais e mulheres gestantes e/ou com filhos até 2 anos.

Estavam presentes 25 mulheres, sendo 15 lactantes e 10 gestantes, mas nenhum pai pode comparecer ao encontro, com a justificativa, mais predominante, a falta de possibilidade de se ausentar do trabalho. A aluna, com o auxílio da enfermeira da unidade, foi à mediadora da conversa. No início foi explanado sobre a importância do aleitamento materno, a superioridade da composição do leite materno em relação às fórmulas, a diminuição dos casos de morte súbita, diarreias e infecções do trato respiratório nas crianças que são amamentadas, a menor prevalência de câncer de mama e ovário, diabetes e obesidade nas mulheres que amamentaram, entre outras questões, em seguida, iniciou-se a discussão sobre mitos como: a amamentação ser um método fácil e sem dificuldades necessitando apenas da decisão da mãe de aderir a ele, que existe leite materno fraco, que o bebê deve mamar 10 minutos em cada mama de 3 em 3 horas, que a mama cai após amamentar, entre outros. A participação foi efetiva, com colaboração das mesmas relatando experiências e pensamentos individuais (UFSC, 2016). Ao final da roda de conversa foi distribuída uma cartilha produzida pelo ministério da saúde em colaboração com o Agosto Dourado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de participar do EMI foi de grande relevância para a formação como enfermeira, a possibilidade de vivenciar uma rotina do serviço em outro município com a supervisão de um profissional da própria unidade proporcionou uma maior independência da aluna e uma troca de conhecimentos baseada na realidade do serviço e em seus desafios, gerando assim uma formação mais ampla, além de um olhar mais crítico para a atuação como profissional de saúde.

O compartilhamento de conhecimento com a aluna, a enfermeira preceptora, o médico, os agentes de saúde e os técnicos de enfermagem durante a solução de intercorrências, visitas domiciliares, atendimentos e reuniões propiciaram um aprendizado amplo, reforçando a importância do trabalho em equipe e da participação multiprofissional no cuidado a saúde do paciente na APS. O estágio nessa área se torna fundamental, propiciando a ampliação de conhecimentos dos estudantes e desenvolvimento de um olhar diferenciado através da vivência da rotina do serviço, assim como a troca de conhecimento entre o estudante e os profissionais que já possuem experiência nas ações práticas.

A experiência nos atendimentos ao pré-natal possibilitou a percepção da complexidade que envolve esse atendimento e de sua importância para o desfecho bem sucedido ou da diminuição da sobrecarga diante de uma alteração durante a gestação. O vínculo formado, entre as gestantes e aluna, construiu um olhar mais atento para a importância de tal processo e a sua influência direta no sucesso do atendimento a essa gestante.

Diante do exposto, o presente relato vem como forma de incentivar instituições, alunos e empresas ao investimento em programas de estágio que colaboram e auxiliam de forma efetiva e particular no processo de construção de um profissional crítico e preparado para enfrentar as dificuldades e vivências da realidade dos serviços de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J.S; OLIVEIRA, M.I.C; RITO, R.V.V.F. **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.** Ciência e Saúde Coletiva, Niterói, V 23, n 4, p. 1077-1088. 2018.

ARAÚJO, M.L.A et al. **Educação em saúde – estratégia de cuidado integral e multiprofissional para gestantes.** Revista da ABENO, Montes Claros, V11, n 2, p. 8-13, jul. 2011.

BARROS, Idarleide Costa. **A Importância da Estratégia de Saúde da Família: contexto histórico.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde.** 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, ministério da saúde. **Assistência Pré-Natal: manual técnico.** 3. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco.** 1. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Memórias da Saúde da Família no Brasil.** 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, ministério da saúde. **Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada.** 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta de Ottawa. Declarações de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília–DF, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº569/GM, de 1º de junho de 2000.** Institui o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília, 2000. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html

BRITO, G.E.G; MENDES, A.C.G; NETO, P.M.S. **O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família.** Interface (Botucatu). V 22, n 64, p. 77-86. 2018.

CASTANHEL, M.S.D; DELZIOVO, C.R; ARAÚJO, L.D. **Promoção do leite materno na atenção básica.** Florianópolis: UFSC, 2016. *E-book*.

DIAS, R.A. **A Importância Pré-Natal na Atenção Básica.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014.

LUBINI, V.T et al. **Impactos da Ação Educativa nos Indicadores de Saúde: potencialidades e fragilidades.** Ver Enferm UFPE on line, Recife, V 12, n 6, p. 1640-7. 2018.

MAGALHÃES, Patrícia Lima. **Programa Saúde da Família: uma estratégia em construção.** 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, 2011.

MARTINS, D.P et al. **Conhecimento de Nutrizes Sobre Aleitamento Materno: contribuições da enfermagem.** Ver Enferm UFPE on line. V12, n 7, p.1870-8. 2018.

NEGREIROS, R.V; LIMA, V.C.B. **Importância Do Estágio Supervisionado Para O Acadêmico De Enfermagem No Hospital: compartilhando experiências vivenciadas com a equipe de trabalho.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Minas Gerais, V 16, n 2, p.1-7. 2018.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração.** 1. Ed. Goiás: UFG, 2011.

SANTANA, J.E.O; SANTOS, M; MACHADO, I.L.D. **A Importância da Realização do Papanicolau em Gestantes: uma revisão de literatura.** Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde, Aracajú, V 1, n 17, p. 39-48. 2013.