**ESCOLA TÉCNICA DAMA**

**TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**O Trabalho está tomando forma, com um pouco de dedicação vcs terão orgulho do que estão fazendo. Deixei em vermelho os itens que precisam ser arrumados.**

**ANDRESSA TRINDADE**

**CARLOS DANIEL MARKOS**

**GLÁUCIO JOSÉ FIGURA JUNIOR**

**JULIANA VICENTE**

**KETLIN VEIGA DE LIMA**

**LUCINEIDE BATISTA RODRIGUES**

**TATIANE BATISTA TRINDADE**

**Confiram e completem os alunos do grupo**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GESTAÇÃO E ALEITAMENTO MATERNO**

**CANOINHAS**

**2017**

**ANDRESSA TRINDADE**

**CARLOS DANIEL MARKOS**

**GLÁUCIO JOSÉ FIGURA JUNIOR**

**JULIANA VICENTE**

**KETLIN VEIGA DE LIMA**

**LUCINEIDE BATISTA RODRIGUES**

**TATIANE BATISTA TRINDADE**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GESTAÇÃO E ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho apresentado à disciplina de Estágio Supervisionado Metodologia da pesquisado curso Técnico em Enfermagem, da Escola Técnica Dama, para obtenção da habilitação de Técnico em Enfermagem, sob orientação da Professora Iolanda Rulthes Silveira.

**CANOINHAS**

**2017**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GESTAÇÃO E ALEITAMENTO MATERNO**

**ANDRESSA TRINDADE**

**CARLOS DANIEL MARKOS**

**GLÁUCIO JOSÉ FIGURA JUNIOR**

**JULIANA VICENTE**

**KETLIN VEIGA DE LIMA**

**LUCINEIDE BATISTA RODRIGUES**

**TATIANE BATISTA TRINDADE**

Este relatório de estágio foi submetido ao processo de avaliação para a obtenção do título de: Técnico em Enfermagem, e aprovado na sua versão final \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data), atendendo às normas vigentes da Escola Técnica Dama.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome do Coordenador do Curso

**AVALIADORES:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome do avaliador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Avaliador

**RESUMO**

O projeto consiste em realizar atividades de assistência de enfermagem no acompanhamento de gestantes e puerperas, orientando-as sobre a importância da amamentação. Com a realização deste projeto visamos por objetivo geral,realizar o acompanhamento das gestantes e puerperas, salientando a importância do aleitamento materno. Assim desenvolveremos atividades relacionadas com nossos objetivos específicos; Promover a auto-estima de cada membro da família,escutar atentamente, esclareçendo dúvidas e preocupações abordados pelo tema, forneçer orientações antecipadas acerca das alterações psicológicas,corporais e emocionais da gestante, perguntar e demonstrar preocupação com as necessidades de atenção à saúde dos componentes familiares envolvidos com as gestantes e puerperas,permitir que a gestante compartilhe livremente seus sentimentos,envolver todos os membros da família nas visitas do pré- natal, ofereçer orientação sexual durante a gravidez e durante o periodo puerperal, oferecer e esclarecer sobre os metodos contraceptivos eos meios corretos de se usar, conversar com a gestante de modo simples que ela entenda as suas orientações, evitar o uso excessivo de termos técnicos diante da gestante ou familiares, evitando assim confusões e até mesmo preocupações, facilitar o seu atendimento na unidade de atenção à saúde, conferir as informações preenchidas no Cartão da Gestante, verificar o peso e a pressão arterial e anotar os dados no Cartão da Gestante e no prontuário, fornecer medicação mediante receita, assim como os medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico), verificar esquema vacinal e se necessário encaminhá-la para a realização das vacinas antitetânica, influenza e contra hepatite B, realizar atividades educativas, individuais e coletivas,informar o(a) enfermeiro(a) ou o(a) médico(a) de sua equipe, identificar situações de risco e vulnerabilidade e encaminhar a gestante para consulta de enfermagem ou médica, quando necessário; orientar a gestante sobre a periodicidade das consultas, estimular e informar os benefícios do Parto Fisiológico, toda gestante tem o direito de conhecer e visitar previamente o serviço de saúde no qual irá dar à luz (vinculação),incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até o segundo ano de vida da criança, ficar atento às contraindicações do aleitamento materno caso a mãe possua alguma patologia que a impeça de amamentar, acompanhar o estado nutricional da gestante conforme Idade Gestacional (IG), realizando programação de ganho de peso, alimentação saudável e atividade física,orientar sobre hábitos de vida, assistir psicologicamente a gestante, auxiliar no tratamento para os pequenos distúrbios da gestação,fazer a profilaxia, diagnóstico e tratamento das doenças próprias ou intercorrentes na gestação,participar de visitas domiciliares; ajudar na execução de serviços prestados. Algumas das atividades que iremos realizar serão: dinâmicas de grupo, realizar eventuais conversas com profissionais da saúde e familiares, articulando com os projetos terapêuticos já realizados na unidade de atendimento, auxiliando em eventos, bem como em campanhas de vacinação, aferição de P.A, dentre outros serviços.

Substituir pelos objetivos que estão na introdução

Sendo desenvolvido este projeto nas unidades de saúde...............................................................(ainda não definimos o local).

**Palavras - chave:** Assistência de enfermagem, gravidez, puerpera, orientações, aleitamento materno, pré- natal.

Rever o resumo pois esta muito longo e tem mais de 550 palavras, resumir as atividades.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel muito importante, desde o acompanhamento da descoberta da gravidez, durante e pós-natal, seguida da fase puérpera dessas mães. Porém cada profissional tem uma forma de se portar e muitas vezes a forma como ele vai criar o vinculo com essas gestantes e suas famílias vai fazer toda a diferença. De acordo com “Cada membro da equipe possui conhecimentos e habilidades peculiares a sua especialidade e cada qual contribui com sua experiência particular, para a assistência ao paciente.” (Du Gas, 2012, p.35). Sendo assim cada um pode contribuir de diversas formas para realizar o melhor atendimento possível.

O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, portanto um direito inato. É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida (ICHISATO & SHIMO, 2002).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno exclusivo, isto é, somente leite humano, seja mantido até seis meses e complementado com outros alimentos até no mínimo dois anos de idade. Para atingir esse objetivo, todas as gestantes devem ser informadas sobre os benefícios e o correto manejo do aleitamento materno. (OMS, 1989).

O aleitamento materno é um fator determinante para o crescimento e desenvolvimento infantil, podendo diminuir em 13% a mortalidade em crianças menores de cinco anos e a desnutrição infantil (FERREIRA; PARADA, 2007).

Para contribuir com o incentivo ao aleitamento materno queremos trabalhar ações de promoção à saúde com gestantes e puérperas. Para tanto nosso projeto de ação na comunidade tem como objetivo geral Incentivar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e como objetivos específicos:

- Orientar as mães sobre a importância do aleitamento, a importância do leite materno, e seu funcionamento no organismo do bebe.

- Apresentar nutrientes existentes e propriedades nutrientes do leite;

- Incentivar massagem para formação do mamilo;

- Orientar alimentação adequada para ter um leite saudável;

- Fornecer orientações antecipadas acerca das alterações psicológicas, corporais e emocionais da gestante;

- Estimular e informar os benefícios do Parto Fisiológico.

# 2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir  vigilância  e efetividade  durante a assistência a nutriz no pós-parto.

Segundo Barros (2010, p.72)

1. “Assim, a essência e a especificidade da enfermagem é o cuidado do ser humano, individualmente, na família ou em comunidade, de modo integral, holístico. Os enfermeiros desenvolvem, de forma individual ou em equipe, atividades de promoção e proteção da saúde e prevenção e recuperação de doenças. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, a ciência e a tecnologia.”

Cada profissional desempenha um papel fundamental na vida dos pacientes, por isso o respeito com o próximo é fundamental nessa profissão, porque cuidadamos do seu estado físico e psicológico. Para Malagutt (2007, p.20) afirma que, “Cada profissional imprime sua própria opinião a respeito de cada tema bioético, daí que é difícil haver consenso em matéria tão polêmica. Contudo, isto não nega em absoluto a importância dos conhecidos advindos de outros campos.”

A enfermagem ajuda no que se refere ás necessidade de hidratação, alimentação, repouso e sono, objetivando a manutenção do funcionamento normal do organismo como um todo, não objetivando apenas um local específico.

“Parte da função assistencial é representada pelo oferecimento de conforto e apoio ao paciente e sua família. Dessa forma, a enfermeira se preocupa não apenas com o conforto físico do paciente, como também em ajudá-lo a enfrentar seus problemas de saúde , assim como o estresse e a ansiedade que acompanham os desvios, mesmo ligeiros, da saúde.”

(DU GAS, 2012, p.40)

Ao realizar os cuidados com o paciente o enfermeiro demonstra preocupação pelo bem estar do mesmo, realizando as suas atividades com empatia, compreensão, e respeito pelo paciente e sua família, gerando assim um vínculo de confiança entre ele e o paciente e a sua familia.

Conforme Brasil (2005) na execução da atenção pré-natal e puerperal o papel da equipe multiprofissional, em especial do técnico de enfermagem é:

Promover a autoestima de cada membro da família, escutar atentamente, esclarecendo dúvidas e preocupações abordadas pelo tema, fornecer orientações antecipadas acerca das alterações psicológicas, corporais e emocionais da gestante, perguntar e demonstrar preocupação com as necessidades de atenção à saúde dos componentes familiares envolvidos com as gestantes e puérperas, permitir que a gestante compartilhe livremente seus sentimentos, envolver todos os membros da família nas visitas do pré-natal, oferecer orientação sexual durante a gravidez e durante o período puerperal, oferecer e esclarecer sobre os métodos contraceptivos e os meios corretos de se usar, conversar com a gestante de modo simples que ela entenda as suas orientações, evitar o uso excessivo de termos técnicos diante da gestante ou familiares, evitando assim confusões e até mesmo preocupações, facilitar o seu atendimento na unidade de atenção à saúde, conferir as informações preenchidas no Cartão da Gestante, verificar o peso e a pressão arterial e anotar os dados no Cartão da Gestante e no prontuário, fornecer medicação mediante receita, assim como os medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico), verificar esquema vacinal e se necessário encaminhá-la para a realização das vacinas antitetânica, influenza e contra hepatite B, realizar atividades educativas, individuais e coletivas, informar o(a) enfermeiro(a) ou o(a) médico(a) de sua equipe, caso a gestante apresente algum sinal de alerta, Identificar situações de risco e vulnerabilidade e encaminhar a gestante para consulta de enfermagem ou médica, quando necessário; orientar a gestante sobre a periodicidade das consultas e solicitar ao Agente comunitário de Saúde a busca ativa das gestantes faltosas, acompanhar o processo de aleitamento, orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar, orientar sobre uma dieta equilibrada, estimular e informar os benefícios do Parto Fisiológico, toda gestante tem o direito de conhecer e visitar previamente o serviço de saúde no qual irá dar à luz (vinculação), incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até o segundo ano de vida da criança, ficar atento às contraindicações do aleitamento materno caso a mãe possua alguma patologia que a impeça de amamentar, acompanhar o estado nutricional da gestante conforme Idade Gestacional (IG), realizando programação de ganho de peso, alimentação saudável e atividade física, orientar sobre hábitos de vida, assistir psicologicamente a gestante, auxiliar no tratamento para os pequenos distúrbios da gestação, fazer a profilaxia, diagnóstico e tratamento das doenças próprias ou intercorrentes na gestação, participar de visitas domiciliares; ajudar na execução de serviços prestados.

2.2 GESTAÇÃO

A duração da gestação é de 280 dias ou 40 semanas ou 9 meses . Os períodos gestacionais são classificados das seguintes formas:

* Da fecundação até final da 12ª semana - período embrionário
* Perda - aborto
* Da 13ª semana à 40ª semana - período fetal
* Nascimento com menos de 37 semanas – prematuro
* Da 37ª à 42ª semana - termo
* 42 1/2 semana em diante – pós-termo

Os sinais e sintomas da gravidez podem ser sinais presuntivos, em grande parte subjetivos e observados pela própria mulher e podem ser experimentados em períodos variados como Amenorréia, Êmese gravídica, Enjôo matinal; Fadiga; Alteração do apetite; Sialorréia (produção excessiva de saliva); Polaciúria (aumento da frequência urinária), Aumento do volume e hipersensibilidade nas mamas; Surgimento da Rede de Haller (aumento da circulação venosa das mamas);Hiperpigmentação da aréola e de mamilos; Espessamento do tecido da aréola salientando os tubérculos de Montegomery. (BRASIL, 2005)

Os sinais de propabilidade são indicadores mais confiáveis que os presuntivos e que na maioria das vezes são confirmados na presença de dois ou mais sinais, ocorrendo concomitantemente o aumento do abdomem a partir do 3° mês de gravidez, alteração do tamanho, consistência e forma do útero por volta da 6ª semana, sinal de Goodell positivo (amolecimento do colo do útero que acontece no período de 6 a 8 semanas de gestação que é detectado através do toque vaginal,palpação do contorno fetal realizada pela manobra de Leopold, sinal de Chadwick que se caracteriza através do aspecto violáceo das mucosas do colo, vulvar e vaginal, resultante de grande aumento da vascularidade e por fim o teste de gravidez - TIG (urina) e o ßHCG (sangue): positivos indicam probabilidade de acordo com a titulação apresentada, para descartar estados patológicos de degeneração do embrião (mola hidatiforme). (AUTOR, ano)???

O teste positivo para gravidez indica que os níveis da hCG secretada pelas vilosidades coriônicas começam a aumentar de seis a oito dias após a concepção, atingem níveis máximos da oitava à 12ª semana e diminuem gradativamente durante o segundo e o terceiro trimestres. (AUTOR, ano)???

Os sinais de certeza ou positivos da gravidez causados unicamente pela gravidez que são eles: Ausculta e contagem dos batimentos cardíacos fetais (BCF) - pode ser detectado a partir da quinta semana pela ultra-sonografia com Doppler, da 10ª a 12ª semana pela eletrocardiografia fetal e da 16ª semana pelo fetoscópio convencional (Pinard). Percepção de movimentos fetais ativos  - podem ser sentidos em geral da 16ª a 20ª semana de idade gestacional. As mulheres obesas podem não perceber movimento fetal até um período mais adiantado da gravidez por causa do excesso de tecido adiposo abdominal. Visualização do contorno esquelético fetal  - realizado pelo ultrassom e que pode ser confirmado na 8ª semana de idade gestacional. O feto pode ser palpado pela parede uterina após a 24ª semana. (AUTOR, ano)???

Segundo o Dicionário gestação é:

“Ação ou efeito de gestar. Condição daquela (mulher ou fêmea) cujo óvulo foi fecundado por um espermatozoide, fazendo com que um feto se desenvolva, em seu útero; gravidez ou prenhez. Ação de preparar e desenvolver alguma coisa; elaboração ou produção.”

Então gestação é o efeito de gestar, de gerar uma nova vida dentro do seu corpo, porém existem mulheres que não conseguem engravidar devido alguma patologia, então elas podem optar por adotar.

**2.2.1** GESTANTE

A gestante é aquela que é gera uma nova vida, nela é depositado todas as atenções devidas, que por mais que a gravidez não seja uma doença, ela pode vir a trazer algumas patologias. Por isso o cuidado é tão importante.

Através da caderneta da gestante em BRASIL(2014) confirmamos que

“A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher, para seu(sua) parceiro(a) e toda a família. São vivências intensas e por vezes sentimentos contraditórios, momentos de dúvidas, de ansiedade, especialmente se você for adolescente. Você pode estar sonhando com esse momento há muito tempo ou talvez tenha sido surpreendida por uma gravidez inesperada.”

É primordial que essa gestante tenha acompanhamento e apoio, não importa quem sejam desde que ela se sinta segura e tenha confiança, para que prosiga com a gestação o máximo possível com traquilidade e amor. Para que ela possa estabelecerseus vinculos afetivos com essa pequena vida que está se gerando dentro dela.

2.3 PUERPERA

A mulher é chamada de puerpera logo após o nascimento do bebê, assim ela deve manter alguns cuidados para atingir a completa recuperação e evitar problemas de saúde. O tempo médio do puerpério é de 6 semanas, Durante esta fase, o corpo da puérpera está em processo de estabilização, voltando ao que era antes da gravidez. A mulher deve continuar procurando orientação médica até a total recuperação do organismo.

De acordo com Brasil (2014) na Caderneta da gestante:

“Você, que passou pelas transformações da gestação e do parto, poderá se sentir frágil e insegura em alguns momentos. Se esses sentimentos aparecerem, lembre-se de que esta fase é passageira e que logo você e seu bebê estarão mais confortáveis nesta nova vida. O apoio do(a) parceiro(a), de sua família ou das pessoas amigas é fundamental. Algumas mulheres ficam mais tristes, têm crises de choro e dificuldade para dormir, cuidar delas mesmas ou do bebê. Se isso acontecer com você, peça ajuda a alguém de sua família. Se os sintomas não se resolverem ou se tornarem muito intensos, você deverá ir à Unidade de Saúde para uma avaliação.”

O corpo da mulher ainda irá passar por diversas mudanças depois do nascimento do bebê. Porr isso uma orientação bem conduzida pode evitarmuitas situações indesejadas ou até mesmo alguma patologia.

2.3.1 CUIDADOS PUERPERAIS

Durante o periodo puerperal, a puerpera tem maior chances de ficar grávida novamente, por muitas vezes a falta de orientações, permite com facilidade uma nova gravidez, que pode influenciar drasticamente ou não na vida desta mulher ou família.

Conforme a BRASIL ( 2014):

“Existem muitos métodos de evitar filhos, sendo alguns mais indicados durante o período de amamentação. É direito das mulheres e dos homens conhecerem todos os métodos e suas indicações para uma escolha mais apropriada. Por isso você deve ir, de preferência com seu companheiro, à consulta de puerpério, para que vocês, junto com o profissional de saúde, possam escolher o método mais adequado nessa fase.”

Orientar as gravidas e seus parceiros, por uma prevenção mais segura como o uso de camisinhas tanto masculina como a feminina, ou o uso correto da pilula contraceptiva de maneira eficaz, e até mesmo o uso de injeções contraceptivas caso ela não opte por nenhum dos tratamentos preventivos disponíveis na rede pública de saúde.

2.4 ALEITAMENTO MATERNO

A fase do aleitamento materno é uma das mais importantes para o recem nascido. Pois o leite materno é considerado como aprimeira vacina biologica,nela ele recebe anticorpos da mãe, proteinas, e tudo o que necessite para crescer e se desenvolver.

Para Bruch (2013):

“Nos primeiros dias após os parto, o leite secretado é denominado colostro, que corresponde a um líquido amarelado e espesso, é essencial paa a alimentação do recém-nascido. Possui anticorpos e  leucócitos, além de contribuir no amadurecimento do aparelho gastrintestinal. Esta substância deve ser o primeiro tipo de alimento que a criança deve receber, pois a ingestão de outros tipos de leite podem acarretar em infecções e dificultar a digestão.”

Ressaltando que a orientação é de que duranmte os seis primeiros meses, o bebê apenas receba a ingestão do leite materno, após esse periodo ele pode começar a se alimentar de outros alimentos. Frizando que se aconselha amamentar até pelo menos os dois anos de idade da criança, porém muitas mães podem optar por continuar amamentando enquanto possuirem leite, e outras devido a algumas patologias tem que recorrer aos leites industrializados específicos para seus filhos.

Sobre aleitamento dá para colocar mais conteúdo, pois o trabalho é sobre amamentação.

Técnicas de aleitamento e ainda os dez passos do aleitamento materno

2.5 PSICOLOGICO DAS GRÁVIDAS E PUERPERAS

Durante a gravidez não é só o corpo da mulher que sofre alterações o seu estado mental tambem é modificado, por isso é tão necessário o apoio da familia e de pessoas que estejaminteressadas em ajudar essa gestante a passar por esta fase de sua vida de maneira mais possivel. Caso a grávida ou puerpera possa estar tendo algum tipo de dificuldade que ela não consiga resolver, nosso dever é ouvi-lá e encaminha-lá para orientação e tratamento médico, sendo muito importante também o estimulo da família e a ajuda de grupos de apoioque a acompanham desde a descoberta ou durante este periodo puerperal.

Segundo BALASKAS (1999, p.03)

“Durante a gravidez você estarà se preparando tanto emocional quanto fisícamente para enfrentar os desafios do parto e da maternidade. Desdo inicìo você descobrirá que suas emoções tendem a aflorar com mais facilidade. Você pode sofrer mudanças rapidas de humor, rir e chorar mais que o habitual, ficar nervosa e expressar sua irritação mais abertamente. Ter as emoções a flor da pele pode ser assustador, mas isto significa tambem que elas são mais acessíveis, e que você tem a oportunidade de mudança e transformações se estiver disposta a exprimi-las.”

Permitir que a gravida ou puerpera encontre em você um vinculo de confiança, faz com que você possa acompanhar de perto os acontecimentos relacionados a ela , e tentar ajuda-la a resolver da melhor maneira possiveis desentendimentos, medos e frustações.

2.6 A FAMÍLIA

As famílias possuem diferentes constituições, o que faz destas um meio interessante. Família é uma palavra que desperta diversas opiniões e diferentes pensamentos sendo estudada por diversas disciplinas como Sociologia, Biologia, Direito e das possíveis variáveis como Ambiente, Cultura, Social, Religião entre outros.

Conforme Minayo (1999, p. 89) o que dá corpo à família é:

[...] uma organização social complexa, um microcosmo da sociedade, onde ao mesmo tempo se vivem relações primárias e se constroem processos identificatórios. É também um espaço onde se definem papéis sociais de gênero, cultura de classe e se reproduzem as bases do poder. [...] Por tudo isso, é o espaço de afeto e também do conflito e das contradições.

A familia não precisa ser necessariamente aquela convencional, ela pode ser totalmente diferente. Desde que haja amor e um lar seguro para cuidar e proteger nossa gravidas e puerperas e seus respectivos bebês. Faz com que percebamos a importância do acompanhamento familiar no ínicio, durante, e pós-termo da gestação.

Por que eles são a base para um estado emocional equilibrada, sem isso trabalhar com as pacientes pode se tornar dificil, pois nem todas ficam contentes em engravidar e tudo vai do apoio que elas recebem daqueles que são mais próximos a elas.

# 3 MATERIAIS E MÉTODOS

1. 3.1 TIPO DE ESTUDO

É um estudo de pesquisa de intervenção com intuito de desenvolver ações, de promoção á saúde das gestantes e puérperas do de Canoinhas-SC. Com finalidade de realizar assistência de enfermagem para acompanhamento de gestantes e puerperas.

1. 3.2 LOCAL DE ESTUDO

Este projeto foi desenvolvido no .....(local da realização do tcc)............................do município de.....................,estado de Santa Catarina, no período de agosto 2017 á 2018. Na unidade de atendimento, situado na....................................

Rever as atividades

3.3 (Centro de Atendimento)

3.4 Dinâmicas de grupo

Realizaremos diversas dinâmicas de grupo, com as gravidas e puerperas, com o grupo de apoio dentro do própria unidade de atendimento. Sendo as seguintes dinâmicas:

* Roda de conversa;
* Treinamento maternal;
* Simulação de parto;

Roda de conversa: durante a espera ou em dias determinados, iremos reunir as grávidas e puerperas e discutir e realizar orientações sobre suas dúvidas, preocupações e alegrias.

Treinamento maternal: Este treinamento será realizado em um grupo 7 gestantes e um acompanhante escolhido por elas, será um grupo por vez . Neste treinamento demostraremos com bonecas, como colocar fraldas, vestuários, posição de mãos para segurar o bebê de maneira segura, posição de mãos para aleitamento materno, posição para desafogar o bebê caso ele venha a se afogar durante o aleitamento (observando que deve se pedir atendimento emergencial assim que possivel, ligar para o corpo de bombeiros (193)).

Simulação de parto: Será realizado em um grupo 7 gestantes e um acompanhante escolhido por elas, será um grupo por vez. Realizada uma simulação de parto normal. Posições, respiração, encenação de quando a bolsa aminiotica “estoura”, realização de uma lista de documentações e materiais para o bebê e a gestante para o momento da encaminhação a maternidade.

(após a decisão do local iremos ver quais os tipos de dinamicas podem se encaixar na assistencia)

3.6 Dia da beleza gestacional

Será um dia destinado para ser realizado o cuidado em geral com a as grávidas e puerperas que forem á unidade de atendimento. Dentre eles os cuidados com a higiene do corpo, higienização bucal, corte de cabelo, manicure e pedicure e palestras relacionadas à higiene do corpo, bem como saúde bucal. Demonstrando as pacientes que a gravidez e o periodo puerperal não as fazem menos mulher e que elas podem se cuidar e que pelo contrário que muitas podem pensar nesta fase elas são lindas, porque elas são capazes de gerar uma vida.

Observações: os materiais de manicure e pedicure serão solicitados previamente as gestantes e puerperas interesssadas, para que os levem no dia combinado.

Ressaltando que nenhum dado ou nome das grávidas ou puerperas será citado, respeitando a ética e sigilo profissional.

3.7 Assistência domiciliar

Auxiliar nas visitas domiciliares das gravidas e puerperas que por algum motivo não possam se deslocar até a unidade de atendimento, aferindo Pressão Arterial (P.A), bem como qualquer outro tipo de cuidado de enfermagem. Sob supervisão da enfermeira responsável.

# 

# 4 RELATORIO FINAL

# 5 CONCLUSÃO

# REFERÊNCIAS

BALASKAS, JANET. Gravidez Natural. Pg 03. Bela Vista. Editora Manole Ltda. 1999.

1. BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de, cols. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Pg.72. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BRUCH, JULIANA PAULA; Disponivel em: <http://www.anutricionista.com/a-importancia-do-aleitamento-materno.html>; Acesso em 01 de setembro 2017. (2013)

BRASIL. Ministério da saúde. Caderneta da gestante; Edição Eletrônica, Brasília. 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf> acesso em 02 de setembro 2017.

1. DICIONÁRIO ON LINE; disponivel em: <https://www.dicio.com.br/gestacao/> acesso em 25/08/2017.
2. DU GAS, Beverly Witter. Enfermagem prática. Pg. 40. Rio de Janeiro: 4ªed. Guanabara, 2012.

# Du Gas, Beverly Witter: Enfermagem prática. Rio de Janeiro; Guanabara. 2012 p. 35.

Ferreira L, Parada CMGL, Carvalhaes MABL. **Tendência do aleitamento materno em município da região centro-sul do estado de São Paulo**: 1995-1999-2004. Rev Nutr. 2007; 20(3): 265-73.

1. MALAGUTT, Willian (org). Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Pg.20. Editora Rubio, 2007

MINAYO, M. C. et al. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis - RJ. Ed. Vozes, 1999p. 89

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento. O papel especial dos serviços materno-infantis. Genebra. OMS – 1989.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponivel em <http://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em 13/09/2017.

ICHISATO, SMT.; SHIMA, AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 10, n.4, p.578-85, 2002.