Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO USO DO ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO E O PAPEL ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN ABOUT FOLIC ACID AND FERROUS SULFATE USE THE IMPORTANCE AND THE ROLE OF NURSING ASSISTANCE IN PRIMARY

Randesom Randley Silva de Medeiros[1]
Maria Mirtes da Nóbrega[2]
Mona Lisa Lopes dos Santos[3]
Tamiris Guedes Vieira[4]

RESUMO - O ácido fólico (AF) e o sulfato ferroso (SF) são complementos vitamínico-alimentares de suma importância para prevenir doenças carenciais e agem na construção dos tecidos essenciais do feto na gestação, atuando no desenvolvimento embrionário como também na saúde da gestante. Deste modo, objetivou-se com esse estudo averiguar a percepção das gestantes acerca da importância do uso do ácido fólico e sulfato ferroso na gestação. Este estudo é de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizada com amostra de 14 gestantes cadastradas para realização do pré-natal na unidade de saúde de escolha no município de Patos – PB, a coleta foi realizada no mês de outubro de 2016. Como métodos utilizou-se um roteiro de entrevista previamente elaborado a partir dos objetivos do estudo, sendo os dados analisados, interpretados e apresentados em tabelas e gráficos e posteriormente discutidos de acordo com a literatura pertinente. De acordo com os resultados da pesquisa as gestantes fazem o uso das medicações ácido fólico e sulfato ferroso, sendo relevante a percepção sobre os benefícios causados por estas, e em sua maioria não sentiram nenhum sintoma ao utilizarem, e 100% das gestantes estão sendo bem orientadas pelo o enfermeiro da unidade em relação ao uso do SF e AF no período gestatório. Portanto, conclui-se que

1 Discente, concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem, 2016,2. Faculdades Integradas de Patos-FIP.
2 Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP.
3 Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP.
4 Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP. E-mail: thamiris_guedes@hotmail.com

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

as gestantes têm um bom conhecimento acerca do ácido fólico e sulfato ferroso, e que o enfermeiro da unidade estar desempenhando uma assistência de qualidade durante toda a gestação, principalmente no incentivo ao uso dos suplementos vitamínicos.

Palavras-chaves:Ácido Fólico. Assistência de Enfermagem. SulfatoFerroso.

ABSTRACT- Folic acid (AF) and ferrous sulfate (SF) are vitamin-food supplements of paramount importance to prevent deficiency diseases and act in the construction of the essential tissues of the fetus during pregnancy, acting on the embryonic development and health of the pregnant woman. Thus, this study aimed to ascertain the importance of the use of folic acid and ferrous sulfate during gestation. This is a descriptive study, with a quantitative approach, performed with a sample of 14 pregnant women registered for prenatal care at the health center of Patos - PB, the collection was executed in October 2016. As method was used an interview script previously elaborated from the objectives of the study, being the data analyzed, interpreted and presented in tables and graphs and later discussed according to the pertinent literature. According to the result of the research, the pregnant women that use the medication, and it is aware of the benefits caused by it. For the most part, they have not felt any symptoms when taking them, and according to them they are being well guided by the nurse of the health center about the doubts that arise during the pregnancy. It is concluded that the pregnant women have a good knowledge about folic acid and ferrous sulfate and that the nurse is performing quality care throughout pregnancy, especially in encouraging the use of vitamin supplements.

Key-words: Folic Acid. Ferrous sulphate.NursingAssistance.

INTRODUÇÃO

O ciclo de vida feminino é composto por diversas fases e dentre estas, se destaca a gravidez, onde a mulher pode desfrutar do privilégio de gerar um novo ser, sendo este período inexplicável e também de diversas transformações em seu corpo, necessitando assim de vários cuidados, devendo esses começarem a partir do momento que a mulher deseja engravidar, iniciando portanto com o planejamento da gravidez e seguira ate o puerpério entre tantos cuidados, um deles é a utilização da suplementação de ácido

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

fólico (AF) e do sulfato ferroso (SF), sendo estes essenciais para formação do tubo neural no feto e diminuição da ocorrência de anemia durante o período perinatal.

O ácido fólico e o sulfato ferroso são complementos vitamínico-alimentares de suma importância para prevenir doenças carenciais e agem, na construção dos tecidos essenciais do feto na gestação, onde ocorre a multiplicação na produção de hemácias por parte materna e nos tecidos que vão constituir o feto (FERREIRA; GAMA, 2010).

De acordo com Medeiros et al., (2015), a anemia causada pela carência de ferro e ácido fólico ao longo da gestação tem sido ligada a varias condições adversas, incluindo o elevado risco de mortalidade materna durante o período Peri natal, o baixo peso ao nascer e partos pré-termos. Sabendo que o fator de risco mais importante para a causa dos defeitos do tubo neural é a anemia por falta de folato (ácido fólico), que ocorrem na fase inicial do desenvolvimento fetal, entre a terceira e quinta semana de gestação.

A concentração de ácido fólico diminui durante a gravidez devido a expansão do volume plasmático, a carência alimentar de ácido fólico estar mais presente em mulheres grávidas, considera-se que mais de um terço de mulheres no mundo são deficientes de ácido fólico(FERREIRA; GAMA,2010).

Segundo Maia, Trevisol e Galato (2014), a ausência de ferro durante a gravidez ocorre principalmente pelo consumo insuficiente na dieta devido à maior precisão desse nutriente nesse período. Como consequência clínica ocorre à anemia, com frequência de 30% entre as gestantes.

De acordo com o Ministério da Saúde, durante a primeira consulta pré-natal deve ocorrer a prescrição do ácido fólico e sulfato ferroso pelos profissionais da atenção básica, com objetivo de prevenir as anormalidades congênitas do tubo neural e a anemia durante a gravidez. A dose diária recomendada de ácido fólico é de 5 mg durante 60 a 90 dias e a suplementação de sulfato ferroso é feita com 40 mg diários após o diagnóstico da gravidez (BRASIL, 2012a).

Naárea da saúde da mulher, especificamente tratando-se da prática obstétrica, o enfermeiro cumpre um papel admirável no que concerne à humanização da assistência, tendo em vista que o processo gestatório e o período pós-parto sejam permeados por sentimentos de medo e insegurança. Na maioria das vezes, essas emoções, aliados à desinformação e assistência pré-natal inadequada(GUERREIRO, 2012).

Sendo assim, os profissionais de saúde em especial o enfermeiro, tem grande responsabilidade no desempenho de fornecer o máximo de informações e orientações a gestante durante toda a gravidez, quanto ao uso do ácido fólico e do sulfato ferroso,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

através de práticas educativas, a fim de alcançar melhores resultados com as gestantes, e para que as mesmas possam ter um conhecimento melhor a cerca dessas medicações.

Portanto, diante do contexto surgiu então a curiosidade em avaliar qual a percepção das gestantes acerca da importância do uso do ácido fólico e sulfato ferroso durante a gestação e analisar qual o papel assistencial da enfermagem no pré-natal.

Diante disso esse estudo pretende abranger as pesquisas realizadas nesse campo, facilitando o acesso as informações sobre a importância do uso do ácido fólico e sulfato ferroso e atuação do enfermeiro na assistência do pré-natal, proporcionando mais uma aquisição dos conhecimentos científicos da enfermagem, e criando assim, oportunidades para aprofundar os conhecimentos acadêmicos na área. Além disso, os benefícios da pesquisa servirão para enriquecer o conhecimento das gestantes acerca do tema e aperfeiçoar a prática da assistência do profissional enfermeiro durante a atenção primária á saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizada na Unidade Básica de Saúde Solon de Medeiros,localizada no bairro Salgadinho, no município de Patos, Paraíba, Brasil.

A população foi composta por 17 gestantes e uma amostra de 14, todas cadastradas na Unidade Básica de Saúde - UBS acima referida. Constituiram a amostra todas aquelas que se dispuserem participar da pesquisa e que se enquadraram nos critérios de inclusão: gestante cadastrada no SISPRENATAL, que estiveram presente no momento da coleta;maiores de 18 anos ou estar com responsavél. E foram excluídas as gestantes que não tinham vinculo na UBS, e as que se recusarem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidode acordo com a Resolução 466/12 que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo segurança quanto ao anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa (BRASIL, 2012 b).

Para coleta de dados foi usado um questionário estruturado previamente elaborado pelo autor, contendo questões objetivas, o mesmo foi subdividido em duas partes, a primeira composta por dados sócio demográficos, e na segunda parte composta por dados referentes ao objetivo do estudo.

A coleta de dados deu-se após a autorização da pesquisa pela instituição responsavél, Secreteria Municípal de Saúde e após a submissão e à apreciação do comitê de ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, onde obteve parecer

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

favorável através do protocolo: 1.699.402. Os questionários foram aplicados através de entrevista, não havendo interferências ou indução de respostas pelo pesquisador.

A análise dos dados seguiu estatística simples, sendo os resultados dispostos na forma de gráficos e/ou tabelas através de Microsoft Office Excel 2010, com finalidade de melhor entendimento, compreensão e análise de acordo com a literatura pertinente associada ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Caracterização Sócio Demográfica

Tabela 1 – Distribuição das características sócio demográfica.N=indivíduos.

	Variáveis	n	%
Faixa Etária	< 18 anos	02	14,3
	18 a 30 anos	08	57,1
	31 a 40 anos	04	28,6
	41 a 50 anos	1	7,1
Escolaridade	Ensino F. Incompleto	03	21,4
	Ensino F. Completo	02	14,3
	Ensino M. Incompleto	05	35,7
	Ensino M. Completo	03	21,4
	Ensino Superior Completo	01	7,2
Estado Civil	Casada	11	78,6
	Solteira	02	14,3
	União estável	01	7,1
	Total	14	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Com os dados apresentados na tabela 1 é possível observar uma predominância da faixa etária entre 18 a 30 anos de idade, que correspondem a 08 (57,1%) das entrevistadas seguidos de, 04 (28,6%) na faixa etária entre 31 a 40 anos, 02 (14,3%) na faixa etária menor que 18 anos, 01 (7,1%) na faixa etária entre 41 a 50 anos.

Segundo Cabral (2009), as adultas jovens, pelas próprias características

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

associadas à faixa etária, ainda não são capazes de avaliar o conhecimento sobre o ácido fólico e sulfato ferroso.

É nessas situações que as orientações devem ser priorizadas, mantendo um diálogo que possa esclarecer as principais dúvidas acerca desses dois suplementos vitamínico-alimentares.

Diante do exposto verifica-se que em relação ao grau de escolaridade 05 (35,7%) das gestantes apresentaram ensino médio incompleto, 03 (21,4%) o ensino fundamental incompleto, 03 (21,4%) o ensino médio completo, 02 (14,3%) tem ensino médio completo, 01 (7,1%) possui ensino superior completo.

Segundo Ferreira e Gama (2010), as mulheres de baixa escolaridade revelam desconhecimento quanto aos benefícios do ácido fólico e do sulfato ferroso.

A partir disso é necessário que as orientações acerca desses benefícios sejam oferecidas a estas mulheres pelos profissionais de saúde, destacando-se entre eles, o enfermeiro.

De acordo com o presente estudo, as gestantes entrevistadas em sua maioria 11 (78,6%), relataram serem casadas, seguido de 02 (14,3%) sendo solteiras, e 01 (7,1%) em união estável.

Segundo Tedesco (1999), as complicações obstétricas vinculadas ao acido fólico e sulfato ferroso está mais associadoà situação conjugal instável e as solteiras.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Tabela 2- Distribuição percentual quanto aos objetivos do estudo. N= indivíduos

CARACTERÍSTICAS		n	%
Idade gestacional em trimestres	1º trimestre 2º trimestre 3º trimestre	03 03 08	21,4 21,4 57,1
Início do pré-natal	1º mês 2º mês 3ºmes Após o 3º mês	05 07 01 01	35,7 50 7,1 7,1
Anemia antes e durante o pré-natal	Sim/antes Não/antes	02 12	14,3 85,7
	Sim/durante Não/durante	02 12	14,3 85,7
Fizeram uso de ácido fólico e sulfato ferroso	Sim/ AF Não/ AF	14 0	100
	Sim/ SF Não/ SF	13 01	92,8 7,1
Total		14	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com o gráfico1 observa-se quanto aos trimestres gestacionais que 08 (57,1%) estavam no terceiro trimestre gestacional, 03 (21,4%) no primeiro trimestre gestacional e 03 (21,4%) no segundo trimestre gestacional.

É essencial que até o 3º trimestre as gestantes, tenham feito o uso de sulfato ferroso e ácido fólico, como garantia na diminuição de diversos tipos de problemas, não só inerentes ao feto, mas também a própria mãe. Sendo necessário que o profissional de saúde que acompanha a gestante, indique corretamente esse uso.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

O gráfico 2, mostra que 07 (50%) deram inicio ao pré-natal no segundo mês gestacional, 05 (35,7%) no primeiro mês, 01 (7,1%) no terceiro mês e 01 (7,1%) após o terceiro mês.

De acordo com Lima, Melo e Ferreira (2012), o pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível e as consultas devem ser mensais até a 30ª semana, quinzenais até a 37ª semana, e semanais até o parto. Logo, oacompanhamento obstétrico é importante, pois as consultas devem ser realizadas o mais precocemente possível e sendo também necessário o aumento das consultas nas últimas semanas de gestação, para melhorar a avaliação obstétrica e propiciar apoio emocional ao parto.

Sabendo que ao iniciar a consulta de pré-natal é de grande importância repassar todas as informações necessárias as gestantes, orientando-as quanto ao uso do AF e do SF, as suas importâncias e os benefícios que os mesmos trazem durante a gravidez.

Foi observado que 12 (85,7%) das gestantes relataram não ter anemia antes e durante o período gestacional, e 02 (14,3%) relataram anemia antes da gestação e o mesmo percentual apresentou anemia na gestação atual.

A ausência de ferro na gestante pode causar problemas a sua saúde da mãe como também do recém-nascido, visto que as anemias maternas,moderada e grave estão associadas a um aumento na incidência de abortos espontâneos, partos prematuros, baixo peso ao nascer e morte perinatal.

Brasil (2013 a), estimou que 41,8% das gestantes em todo o mundo sejam anêmicas e considera-se que a deficiência de ferro seja responsável pelo menos por metade desses casos.

De acordo com Montenegro, Santos e Filho (2015). A anemia diminuià resistência da grávida a infecção, aumentando também o percentual de hemorragia antes e pós-parto e de parto pré-termo e aumenta o risco de mortalidade materna. No entanto, a deficiência de ferro e a anemia ferropriva que não são tratadas no terceiro trimestre levam a repetição do quadro no pós-parto.

Nota-se então que diante do presente estudo as gestantes estão buscando terem uma gravidez saudável reduzindo assim a anemia em seu período gestacional fazendo a ingestão do medicamento e alimentos necessários.

Mostrou-se em sua totalidade 14 (100%) das gestantes fizeram o uso do ácido fólico.Esse resultado demonstra que 100% da amostra tem grande preocupação em relação ao desenvolvimento e formação do bebê.

De acordo com Santos e Pereira (2007), o ácido fólico tem uma função essencial no processo da multiplicação celular, sendo, portanto, necessário durante o período gestacional. O folato interfere com o aumento dos eritrócitos, o alargamento do útero e

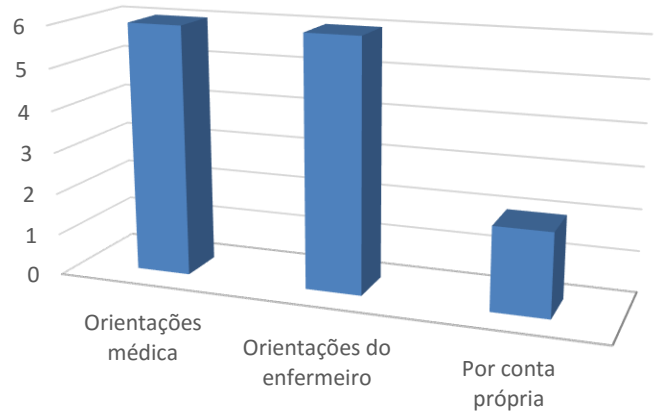
Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

o crescimento da placenta e do feto.

Em relação sulfato ferroso 13 (92,8%) afirmaram ter feito o uso na atual gestação e apenas 01 (7,1%) relatou não ter tomado

É importante ressaltar que a carência de ferro representa elevada prevalência mundial, estima-se que cerca de 60% das gestantes mostra-se com quadro de anemia. Nos países em desenvolvimento, cerca de 1,1 bilhão de mulheres e 96 milhões de gestantes são anêmicas (MEDEIROS et al., 2015)

Gráfico 1- Distribuição do percentual sobre o mês gestacional que iniciou o uso do SF e AF.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Do total de mulheres entrevistadas, 05 (35,7%) iniciaram o uso do sulfato ferroso no segundo mês gestacional, 04 (28,6%) no terceiro mês, 21,4% no primeiro mês, 01 (7,1%) antes de engravidar, e 01 (7,1%) após o terceiro mês.

De acordo com o Ministério da saúde, a utilização do sulfato ferroso é indicado a partir do 2º trimestre até 3º mês pós-parto (BRASIL, 2006 a).

Segundo Brandão, Cabral e Cabral (2011) a gestante apresenta queda de absorção do ferro no primeiro trimestre gestacional e aumento de cinco e de nove vezes na absorção do ferro no segundo e terceiro trimestres gestacionais, respectivamente.

Já, 07 (50%) das gestantes iniciaram o uso do ácido fólico no segundo mês de gestação, 03 (21,4%) iniciaram antes de engravidar, 02 (14,3%) iniciaram no primeiro mês, 01 (7,1%) no terceiro mês, e 01 (7,1%) teve inicio após o terceiro mês.

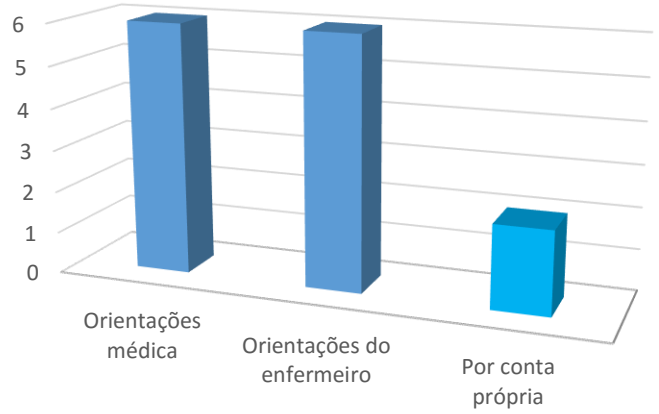
Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Recomenda-se a fazer o uso do ácido fólico de 60 a 90 dias antes de engravidar e deve ser tomado por aproximadamente 12 semanas.

De acordo com Oliveira, Reggiolli e Ribeiro (2014) apud Souza e Machado (2008), estudos têm confirmado que a suplementação de ácido fólico, desde três meses antes da concepção até a décima segunda semana da gestação pode prevenir até 95% dos problemas de malformação fetal, devido o tubo neural se formar entre o 25° e 27° dia após a concepção.

Gráfico 2 – Distribuição percentual da amostra de mulheres que mostram através de quem recebeu orientações para tomar o sulfato ferroso e o ácido fólico.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação ao gráfico 2, 06 (42,8%) das gestantes iniciaram o uso do sulfato ferroso e ácido fólico por orientações médica, 06 (42,8%) por orientações do enfermeiro, e 02 (14,3%) por conta própria.

De acordo com o resultado da presente pesquisa vimos a importância do acompanhamento e orientações do profissional médico e do enfermeiro durante o período gestacional, para que ocorra a efetiva realização do uso do AF e SF nos períodos e em dosagens corretas.

Segundo Medeiros et al., (2015) nos estudos em geral nota-se o uso preventivo do ácido fólico e do sulfato ferroso nos períodos que envolvem todo o ciclo gravídico e puerperal onde mostra-se essencial para o bem estar materno e fetal.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Tabela 3: Distribuição percentual quanto aos objetivos do estudo. N= indivíduos

CARACTERÍSTICAS		N	%
Orientações voltadas ao total de meses a tomar AF e SF	Sim Não	14 0	100
Importância do uso do AF e SF	Sim Não	13 01	92,9 7,1
Orientações recebidas do enfermeiro durante o pré-natal acerca do AF e SF	Sim Não	14 0	100
Total		14	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Este estudo apontou em sua totalidade que as 14 (100%) das gestantes receberam orientações quanto ao total de meses a tomar o sulfato ferroso e ácido fólico durante o período perinatal, como mostra a tabela 3.

O sulfato ferroso é uma medicação que deve ser tomado ate o final da gestação podendo estender ate o terceiro mês pós-parto. Tendo como função prevenir anemia durante a gestação, causada pela deficiência de ferro no sangue.

O Ministério da Saúde ressalta a importância de fazer o uso do sulfato ferroso, onde deve-se estender o uso da medicação até o período puerperal, cuja indicação é de 40mg/dia de ferro elementar, ate três meses após o parto, para mulheres sem anemia diagnosticada, evitando enfraquecimento materno ao amamentar (BRASIL, 2006 a).

De acordo com Ciancio e Jack (2012), existem evidências, nos EUA, de que a administração de suplementação de ácido fólico antes da concepção e durante o primeiro trimestre da gravidez pode prevenir grande proporção de espinha bífida e anencefalia.

De acordo com a tabela 3, um total de 13 (92,9%) das gestantesmostrouter conhecimento positivo sobre o uso do Acido Fólico (AF) e Sulfato Ferroso (SF) e apenas 01 (7,1%) mostrou desconhecimento acerca dos mesmos.

Sabe-se que é de suma importância o uso do ácido fólico e sulfato ferroso,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

atuando na saúde da gestante e no desenvolvimento embrionário, sendo estes medicamentos essenciais no período pré-gestacional, durante a ocorrência da gestação e após o período gestatório.

A suplementação de ferro e ácido fólico durante a gestação é recomendada como parte do cuidado no pré-natal para reduzir o risco de baixo peso ao nascer da criança, prevenção da anemia e deficiência de ferro na gestante (WHO, 2011).

Este estudo apontou em sua totalidade conforme o gráfico 3 que as 14 (100%) das gestantes recebem do seu enfermeiro todas as orientações durante o pré-natal, que é de grande importância tanto para o desenvolvimento do bebê quanto para o conhecimento das mães em relação à atuação e efeitos do sulfato ferroso e ácido fólico na gestação.

De acordo com Dotto, Moulin e Mamede (2006), é de grande importância que o enfermeiro ou profissional de saúde envolvido na assistência a gestante possua conhecimentos e habilidades para que a gestante tenha uma atenção no pré-natal efetiva, e para que tenha um bom manejo da gestação normal e competência na identificação de fatores de risco para a saúde materna e fetal, como também na referência de complicações, sabendo o momento certo de intervir, evitando ou reduzindo as consequências maléficas desses riscos.

Segundo Neto et al., (2008), a assistência pré-natal deve cobrir toda a população de gestantes, assegurando o acompanhamento e a continuidade do atendimento, tendo como objetivo prevenir, identificar ou corrigir as intercorrências maternas fetais, e também instruir à gestante quanto a gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta pesquisa identificaram que a idade prevalente das gestantes estava ente mulheres adultas jovens, com nível médio de escolaridade, porém estas mostraram ter um conhecimento significativo em relação ao AF e SF. Mostrou-se também um processo de assistência e atenção ao pré-natal positivo, estabelecendo um vinculo de confiança entre as gestantes e os profissionais que assim estão envolvidos na assistência.

De acordo com a percepção das gestantes grande partereconhecem e são cientes que o uso do ácido fólico é de grande importância o mais precoce possível, e não apenas no período gestacional, podendo ser iniciando antes da concepção e estendendo

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

ate a gestação, evitando assim falhas no tubo neural do bebê, e que o uso do sulfato ferroso é relevante para a diminuição da anemia.

O profissional de saúde deve ser um instrumento de marcante magnitude para a qualidade da assistência prestada no pré-natal, principalmente o enfermeiro que possui elo mais próximo das gestantes e diante disso possui autonomia de orientar, onde então deve ter uma maior atenção e agir assistindo-as de acordo com as necessidades de cada uma.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A. H. F; CABRAL, M. A; CABRAL, A. C. V. A suplementação de ferro na gravidez: orientações atuais, **Femina –** v. 39, n. 5 maio., 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n5/a2524.pdf>. Acesso em 09 de novembro2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.a. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em 09 abril de 2016.

____Ministério da saúde, 2013.a. Programa Nacional de Suplementação de Ferro Manual de Condutas Gerais. Disponível: < http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf> Acesso: 08 de Nov de 2016

____Ministério da saúde,**Manual técnico pré-natal e puerpério.** Brasília 2006.a. Disponível: <https://pt.scribd.com/doc/58724377/Manual-Tecnico-Pre-natal-e-Puerperio-Ministerio-da-Saude-2006>. Acesso: 07 de Nov de 2016

____Ministério da saúde. **Resoluçãon°466/12**. Conselho Nacional de Saúde Regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da saúde

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

2012.b.Disponível: < http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 11 de maio de 2016.

CABRAL, A. C.V. Semiologia Obstétrica. In: ____ .**Fundamentos e práticas em obstetrícia**.São Paulo: Atheneu. Cap, 9, p. 73-88. 2009.

CIANCIO, A.; JACK, B. Cuidados Pré-Concepcionais. In: LOPES, J. M.C.; GUSSO, G. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática.** Porto Alegre: Editora Artmed, v. 2. cap. 112. p. 963-974.2012.

DOTTO, L. M. G.;MOULIN, N. M.; MAMEDE, M. V. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Rev. Latino Americana**, v. 14, n. 5, p. 137-145, jan. 2006. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500007&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em 05 de Nov. 2016.

FERREIRA, G.A;GAMA, F.N. Percepção de gestantes quanto o ácido fólico e sulfato ferroso durante o pré-natal, **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG - v.3, n.2, Nov./Dez., 2010. Disponível em :<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/10->. Acesso em 13 abr. 2016

GUERREIRO,E.Met al., O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros, **Rev. Min. Enferm**.;v16, n(3), P.5: 315-323, jul./set., 2012. Disponível em <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>. Acesso em 13 abr. 16

LIMA, A.F, MELO, A. M. A. A, FERREIRA, M . A. Pré-natal: um desafio para as gestantes nas unidades de saúde da família no município de Serra Talhada-PE. **Rev. Enfermagem Saúde coletiva em debate,** V.2 N.1, p.31-40, dez, 2012. Disponível: <http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo08.pdf>. Acesso em: 10 de Nov 2016.

MAIA, T. L.; TREVISOL, F. S.; GALATO D.Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso, **Rev. Bras. GinecolObstet**– Rio de Janeiro v.36 , n.12; 2014.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n12/0100-7203-rbgo-36-12-0541.pdf>. Acesso em 03 maio de 16.

MEDEIROS,M.A;et al., Pré-natal: Análise da importância atribuída pela gestante ao sulfato ferroso e ácido fólico. **Revista temas em saúde**. v.15, n.2, Joao pessoa, 2015.

MONTENEGRO, C. A. B, SANTOS, F. C, FILHO, J. R. Anemia e gravidez. **Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro v. 14, n. 2, 2015; Disponível <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=551>. Acesso em 13 de Nov 2016.

NETO, F. R. G. X.; LEITE, J. L.; FULY, P. S. C.; CUNHA, K. O.; CLEMENTE, A. S.; DIAS, M. S. A.; PONTES, M. A. C. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **RevBrasEnferm**, v. 61, n. 5, p. 595-602. 2008. Disponível <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500011>. Acesso em 24 de Nov de 2016.

OLIVEIRA, A. C; REGGIOLLI, M. R; RIBEIRO, K. R. A importância do ácido fólico na redução dos defeitos do tubo neural durante a gestação. **Incidência e sociedade.** V. 3, n. 2, 2014. Disponível <http://fmpfm.edu.br/intercienciaesociedade/colecao/online/v3_n2/1_a_importancia.pdf >. Acesso em 20 outubro de 2016.

SANTOS, L. M. P; PEREIRA, M. Z. Efeito da fortificação com ácido fólico na redução dos defeitos do tubo neural. **Cad. Saúde pública.**Rio de Janeiro,V.23, N.1, p.17-24, jan 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100003>. Acesso em: 11 de Nov 2016.

SOUZA, D. G.; MACHADO, J.C. Ácido fólico: uma alternativa de prevenção relacionada às malformações do tubo neural. Caderno de Saúde Publica, 2008.

TEDESCO, J. J. A. **A grávida:** as indagações e as dúvidas do obstetra. São Paulo: Atheneu, 1999.

WHO, 2011.**Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity.Vitamin and Mineral Nutrition Information System.**Geneva, World Health Organization, 2011. Disponível:

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

<http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>. Acesso em: 01 de maio de 2016.