



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO  
NAS UBS CLEITON SANTOS NUNES E MIGUEL ARCANJO DE OLIVEIRA,  
EM CAPELA (SE)**

**LUCIANO MENEZES DOS SANTOS**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NAS UBS  
CLEITON SANTOS NUNES E MIGUEL ARCANJO DE OLIVEIRA, EM CAPELA (SE)

LUCIANO MENEZES DOS SANTOS

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: RICARDO HENRIQUE  
VIEIRA DE MELO

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço a minha esposa, Lillian Torres, e a todos os meus familiares e amigos que, direta ou indiretamente, estiveram envolvidos na construção deste projeto. Agradeço ainda a ajuda e apoio de toda minha Equipe de Saúde e aos meus pacientes que foram fundamentais neste processo. Por último, e não menos importante, agradeço ao meu orientador, professor Ricardo Henrique!

---

---

Dedico este trabalho às gestantes de minha área e a todas que ainda virão e desfrutarão deste projeto maravilhoso, com a finalidade de melhorar suas qualidades de vida.

---

## SUMÁRIO

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b>                 | <b>06</b> |
| <b>2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO</b> | <b>08</b> |
| <b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>       | <b>11</b> |
| <b>4. REFERÊNCIAS</b>                | <b>12</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Capela é um município brasileiro que se situa a leste do Estado de Sergipe, possuindo uma população de aproximadamente 30.761 habitantes, com área total de 442,711 km<sup>2</sup>, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,615 – considerado, assim, do tipo médio - e 14,1% de esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2010).

A agricultura de subsistência é a principal atividade agrícola da cidade, onde se destacam o cultivo de milho, de mandioca, de feijão e de banana. Soma-se, ainda, à economia atual, a criação de rebanhos de leite e de corte. No entanto, o município já possuiu o cultivo de cana de açúcar e a indústria das usinas de açúcar como grandes pilares de sua economia. Outro destaque para a economia é dado ao turismo, representado por uma das maiores celebrações juninas no Estado, a Festa do Mastro. (MOURA, 1990).

Na saúde, Capela conta com um hospital de pequeno porte, uma maternidade de baixo risco e uma rede de Atenção Primária à Saúde (APS) composta por 12 Equipes de Saúde da Família (ESF). O povoado Canta Galo, cenário de estudo deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de pós-graduação em Saúde da Família, compreende um total de 617 famílias, perfazendo um quantitativo de 2.031 pessoas, distribuídas em 4 microáreas. São 187 crianças entre 0 e 5 anos, 19 gestantes de baixo risco, 87 diabéticos e 223 hipertensos. Existem duas unidades de saúde localizadas, respectivamente, no Povoado Canta Galo e no Povoado São José, com 01 médico, 01 enfermeira, 01 técnica de enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal e 04 agentes de saúde.

A falta de saneamento básico da região, atrelada aos grandes índices de mulheres em idade reprodutiva e ao baixo nível de instrução escolar, desta área geográfica, despertou para a realização deste trabalho direcionado ao Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério.

A Assistência Pré-Natal é o campo da Medicina Preventiva responsável por analisar a mulher em um período especial, em que a ansiedade, a angústia, os temores, as expectativas e as incertezas permeiam o momento culminante do parto, tornando um período mágico em que médico e paciente transitam numa via de mão dupla. A saúde do binômio mãe/feto está fundamentada no planejamento familiar, na assistência pré-natal, no parto e no puerpério. Embora não seja doença, a gravidez pode apresentar desvios de sua evolução normal, os quais podem trazer sérios prejuízos à saúde das mulheres durante a gestação, puerpério e aleitamento (FEBRASGO, 2014).

O planejamento familiar é um direito de mulheres, homens e casais, e está amparado pela Constituição Federal. No Brasil, ele é desenvolvido primordialmente pela APS, através da Estratégia de Saúde da Família, com a participação popular indicando as reais necessidades e problemas enfrentados pela comunidade, neste âmbito. Sendo assim, as pessoas podem deter o controle das ações de saúde, pela potencialização de práticas, junto à ESF, a fim de atender as expectativas e necessidades dos usuários (PIERRE; CLAPIS, 2010).

Com a prática diária, observou-se a necessidade de intervenção entre as mulheres de idade reprodutiva, a fim de que, junto à ESF, houvesse um planejamento reprodutivo adequado, na tentativa de diminuir o número de gestações indesejáveis, pois, desta forma, consegue-se melhorar o índice de adesão ao pré-natal, com um mínimo de 06 consultas, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Além disso, seria possível: melhorar a atenção ao puerpério; construir um novo olhar sobre o processo saúde/doença, compreendendo a pessoa em sua totalidade corpo/mente, que está inserida num ambiente social, econômico, físico e cultural; estabelecer novas bases para o relacionamento dos sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde (profissionais de saúde, usuários e gestores); promover uma cultura de respeito aos direitos humanos, com a valorização de direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2006; SÃO PAULO, 2010).

Desta forma, neste contexto, os objetivos da microintervenção foram: incrementar o planejamento reprodutivo entre as grávidas; reduzir a ocorrência de gestações indesejáveis; ampliar a adesão ao pré-natal para o alcance das metas preconizadas.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O programa de pré-natal nas UBS de Saúde Cleiton Santos Nunes e Miguel Arcanjo de Oliveira, em Capela (SE), é feito baseado em consultas mensais, quinzenais ou semanais, a depender da idade gestacional em que a paciente se encontra. Essas consultas são divididas entre médico e enfermeira, de modo que a gestante seja acompanhada pelos dois profissionais, em esquema de meses alternados.

A partir desse acompanhamento mensal, observando os questionamentos feitos pelas pacientes no consultório, o médico e a enfermeira começaram a perceber a necessidade de alguns esclarecimentos básicos a respeito da gestação, tais como: exames de rotina do pré-natal; orientações sobre aleitamento materno; calendário vacinal na gestação; medicações a serem tomadas ou não, por oferecerem risco ao conceito; cuidados com doenças sexualmente transmissíveis; e outras demandas de assuntos pertinentes. Verificou-se ainda a ausência dos parceiros nas consultas, ocorrendo, assim, um distanciamento considerável entre equipe de saúde e o pai da criança.

### Metodologia

Trata-se de um TCC escrito no formato de relato de experiência, descritivo, sobre as atividades desenvolvidas entre gestantes dos Povoados: Canta Galo; Santa Clara; São José; e Lagoa Seca - em Capela (SE) - realizadas mensalmente, através de reuniões que consistirão na “Sala da Gestante”. O local de execução das ações foi a sala de espera, aproveitando o momento enquanto as grávidas aguardavam a consulta de pré-natal, com o médico ou com a enfermeira. Desta forma, aconteceram discussões e esclarecimentos a respeito do tema escolhido a cada mês.

Sendo assim, na “Sala da Gestante”, mensalmente, antes das consultas de avaliação e acompanhamento do pré-natal, as gestantes, os parceiros, o médico, a enfermeira, a dentista, o técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde se encontram na sala de espera do setor para discutir assuntos pertinentes, conforme cronograma temático previamente montado pela equipe, conforme apresentado a seguir: Mês 01: Mudanças no Organismo Materno; Mês 02: Calendário Vacinal na Gestação; Mês 03: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Mês 04: Alimentação e Atividade Física na Gestação; Mês 05: Medicações na Gestação; Mês 06: Exames de Rotina do Pré-Natal; Mês 07: Aleitamento Materno; Mês 08: Planejamento Familiar; Mês 09: Puerpério.

### Resultados

Dessa forma, a equipe de saúde esclareceu dúvidas dos genitores, compartilhando os conhecimentos com todos os presentes, promovendo a interação da equipe com os participantes, estreitando laços e melhorando a adesão ao programa de acompanhamento pré-natal. Foi possível contribuir para o desenvolvimento de uma gestação mais tranquila e saudável, estimulando, inclusive, o crescimento e acompanhamento adequado do concepto. Observou-se uma ampliação da atenção voltada à comunidade, respeitando e valorizando as particularidades socioculturais de cada área.

Somando-se às discussões, são convidados, mensalmente, profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), a depender do assunto elencado, a fim de obter uma abordagem multidisciplinar em que médico, enfermeira, dentista, nutricionista, psicólogo, farmacêutico, fisioterapeuta e profissional de educação física atuem conjuntamente neste acompanhamento. As figuras 1 e 2, apresentadas no apêndice, ilustram a prática desenvolvida em fevereiro de 2020, sendo que a primeira se refere às atividades executadas na UBS Miguel Arcanjo de Oliveira e a segunda, na UBS Cleiton Santos Nunes.

Ademais, promoveu-se, nessas discussões, o Planejamento Familiar, através da proposição de métodos anticoncepcionais e a explanação sobre as vantagens e desvantagens de cada um deles, tentando esclarecer sua aplicabilidade no Sistema Único de Saúde. Arelado ao acompanhamento pré-natal e discussão de planejamento familiar, estende-se a atenção à saúde da mulher após o parto, segundo as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde, quanto ao acompanhamento ao puerpério.

Durante as seis semanas pós-parto, a ESF faz visita domiciliar à puérpera, fornecendo as orientações pertinentes ao período puerperal, além da atenção ao recém-nascido e inclusão dele no acompanhamento de Puericultura.

Os participantes envolvidos na intervenção foram as 19 gestantes, com seus parceiros e alguns familiares, perfazendo um total médio de 45 pessoas em cada encontro. Através das reuniões mensais, foi observado um maior interesse das gestantes com a saúde do feto, as quais se tornaram bastante participativas, buscando esclarecer dúvidas a respeito dos temas propostos. Observou-se, ainda, uma melhor interação entre ESF e gestante. Além da presença dos parceiros, algumas avós tornaram-se presentes nas consultas, de forma a contribuir com seus saberes.

Como desdobramento das ações, as mães, durante as consultas subsequentes, tornaram-se mais colaborativas, aderindo melhor às orientações dadas. Essa melhor adesão das gestantes refletiu na diminuição de intercorrências na gestação, tais como Infecções do Trato Urinário e, ainda mais, promoveu avanços no cuidado com os bebês, em todo o ambiente familiar. O processo de aleitamento materno tornou-se mais efetivo, visto que, apreenderam a verdadeira técnica de amamentação e compreenderam a real importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), nos seis primeiros meses de vida da criança.

Percebeu-se, também, um melhor entendimento, por parte da população, com maior respeito aos direitos das mulheres e, mais precisamente, aos direitos das gestantes. O respeito à preferência de atendimento às gestantes foi observado, uma vez que, antes muitos questionavam o fato de elas serem tratadas de forma prioritária, assim como acontece com idosos e com pessoas portadoras de deficiência.

Intensificou-se a atenção puerperal, com adequado acompanhamento das puérperas, até as seis primeiras semanas pós-parto. Neste processo, toda a equipe de saúde se envolveu no cuidado. As parturientes perceberam que podiam contar, ainda mais, com a ajuda da UBS, solicitando visitas domiciliares, quando preciso, com maior frequência.

A rotina das reuniões mensais foi iniciada em janeiro de 2020 e, temporariamente interrompida, no final do mês de março, por conta da mudança de ações da APS, diante da nova realidade trazida pela Pandemia da Covid-19. As reuniões necessitaram ser suspensas, a fim de evitar aglomerações, mesmo sem a suspensão de atendimentos de pré-natal, que foi reajustado em blocos de horários, de modo que, a cada hora, duas gestantes fossem agendadas. Dessa forma, foi possível manter a atenção ao pré-natal evitando a aglomeração de pessoas, a fim de minimizar a disseminação do SARS-CoV-2.

No entanto, vale ressaltar que, diante da nova realidade, o projeto de “Sala de Gestante” foi readaptado. O cronograma de temas foi levado adiante, mas, individualmente, com cada família, dentro do consultório médico ou de enfermagem. As explicações a respeito do tema planejado continuaram sendo dadas e as dúvidas, sendo esclarecidas. Após o relaxamento de medidas que visem controlar a disseminação da Covid-19, o projeto voltará a funcionar normalmente, como inicialmente proposto.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após realização do Projeto da "Sala da Gestante", uma melhoria da interação entre Equipe de Saúde e Paciente foi observada, estreitando uma relação que já foi considerada distante por muito tempo. Dessa forma, a humanização das ações de saúde foi uma grande conquista, possibilitando que o usuário percebam o médico, a enfermeira, o dentista e os demais profissionais de saúde como pessoas ao seu alcance.

Quanto à aplicação prática das ações, algumas dificuldades foram identificadas, principalmente, a ausência de algumas gestantes e de seus familiares nas reuniões e, até mesmo, a falta nas consultas de pré-natal. Essas ausências representaram uma falha na continuidade nas discussões de temas importantes e sequenciais, propostos no Cronograma. No entanto, em consulta posterior de pré-natal, o médico ou a enfermeira tentavam recuperar o tema discutido em "Sala de Gestante" anterior, a fim de deixar todas as gestantes atualizadas sobre os assuntos discutidos.

Por sua vez, verificou-se que, nos territórios de menor tamanho, onde existia um menor número de gestantes na área, a adesão das participantes foi mais efetiva, possibilitando uma ação mais direta e eficiente, onde a equipe de Saúde esteve mais intensamente ligada às usuárias, percebendo, mais de perto, os reais ganhos que os pacientes tiveram a partir das atividades.

A maior proximidade com a comunidade foi importante para compreender e apreender, ainda mais, os determinantes de saúde e de doença, bem como as condições socioeconômicas dos que vivem neste contexto. A interação, pautada no reconhecimento mútuo, contribuiu para compartilhar as sabedorias práticas para o enfrentamento dos problemas identificados, aproximando realidades diferentes, muitas vezes opostas, porém respeitadas.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada** - manual técnico. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Manual de Assistência Pré-Natal**. São Paulo: FEBRASGO, 2014.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**: Capela. [S. l.], 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/capela.html>. Acesso em: 7 jul. 2020.

MOURA, M. Z. Conheça **Capela**: sua terra, sua História e sua Gente. 1. Ed. Capela/SE: Casa do Livro, 1990.

PIERRE, L. A. S.; CLAPIS, M. J. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, 2010.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças/SES. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP**: Manual técnico do pré natal e puerpério. 1. ed. São Paulo: SES, 2010.