



**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**

**ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUÉRPERIO NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE DR. RENATO GASPARI NO MUNICÍPIO DE ENVIRA/AM**

**LEOMAR VIANA DO NASCIMENTO**

---

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

---

---

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUÉRPERIO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR.  
RENATO GASPARI NO MUNICÍPIO DE ENVIRA/AM

LEOMAR VIANA DO NASCIMENTO

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: ANA GARDENIA ALVES SANTOS E SILVA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço à Deus por me proporcionar perseverança durante toda a minha vida.  
Aos meus pais Jaqueline e José Liomar pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as  
minhas realizações.

As minhas irmãs Leidiscleia e Leidiane pela amizade e atenção dedicadas quando sempre  
precisei.

À minha querida esposa Deusangela pelo seu amor incondicional e por compreender minha  
dedicação ao Curso de especialização.

A minha professora/orientadora Ana Gardenia Alves Santos e Silva pelas valiosas  
contribuições dadas durante todo o processo.

A todos os meus amigos do curso de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que  
enfrentamos, sempre com o espírito colaborativo.

Também quero agradecer à Universidade UFRN e o seu corpo docente que demonstrou estar  
comprometido com a qualidade e excelência do ensino

---

---

Agradeço à minha esposa Deusangela Dourado pela sua ajuda em manter nosso lar operacional enquanto eu investia tempo na minha especialização em Saúde da família. Este trabalho de conclusão de curso é dedicado inteiramente a ela, minha eterna companheira.

---

## SUMÁRIO

### SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>10</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>11</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>12</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Envira é um município brasileiro localizado no interior do Estado do Amazonas. Pertencente à microrregião de Juruá e mesorregião do Sudeste Amazonense, situa-se ao sudeste de Manaus, capital do estado. Sua população estimada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) era de 20.033 habitantes. Sendo então o 44º mais populoso do estado e o quarto de sua microrregião. O município segundo perfil de classificação descritos na medida provisória nº 621, de 8 de julho de 2013 e lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que regulamenta o programa Mais Médicos para o Brasil, recebe classificação de nº 7 (Extrema pobreza). O município conta com serviços de 3 unidades básicas de saúde, 1 unidade hospitalar e 8 equipes da saúde da família.

Atuamos em uma equipe de Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Dr. Renato de Gasperi, composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, 1 agente de endemias e 8 agentes comunitário de saúde.

Durante todo o percurso metodológico do Curso de Especialização de Saúde da Família, e estudo do Módulo Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério, tomamos conhecimento de que objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, sendo assim optamos por desenvolver nossa intervenção relacionada ao tema.

O território de abrangência da UBS é uma área de grande vulnerabilidade, alto índice de pobreza, desigualdade social, índice socioeconômico muito baixo, todos esses fatores dificultam a execução do plano de cuidados recomendados pelo Ministério da Saúde (MS) para as gestantes. Diante desse cenário descrito anteriormente, é reduzida a procura das puérperas para acompanhamento puerperal, dificultado a planificação familiar.

Dessa forma, intervir neste problema visa qualificar atendimento prestado as gestantes e puérperas, desenvolvendo ações de promoção e prevenção à saúde e conscientização sobre a importância da consulta pré-natal e puerperal através de rodas de conversa com a equipe de saúde e apoio de profissionais das áreas de psicologia, nutrição, educação física, além de busca ativa para realização de consulta puerperal e pré-natal com o intuito de possibilitar o diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer nesse período.

A intervenção tem como objetivos melhorar a adesão a consulta puerperal e pré-natal a fim de prestar atendimento de qualidade materno- infantil, assegurando um tratamento precoce das complicações no período gestacional e pós gestacional.

Neste relato de intervenção estão descritas as ações desenvolvidas com grávidas da UBS Dr. Renato de Gasperi, as dificuldades encontradas para sua realização, nossos objetivos, e quais os resultados alcançados ao concluir nossa intervenção.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Em nossa UBS tem sido mínima a procura pelas ações referente a planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério. Atuamos em uma área de índice socioeconômico, cultural e educacional muito baixo, onde os casos de gravidez indesejada são muito significativos, principalmente no período da transição adolescência-juventude pela baixa informação disponibilizada pelos familiares e profissionais de saúde, levando ao pré-natal de início tardio e baixa adesão a consulta do pós-parto imediato, acarretando complicações materna e neonatais.

Sabemos que uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada e fundamental para saúde materna e neonatal, no entanto uma atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, garantindo-se privacidade e autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas (BRASIL, 2005) .

Diante dos problemas expostos foi realizado um plano de intervenção para as gestantes e puérperas. Iniciamos com a convocação de reunião com a equipe de saúde - agentes comunitários de saúde, técnica de enfermagem, enfermeira, dentista, auxiliar de saúde bucal. Nossa reunião foi realizada de acordo ao cronograma da unidade básica na qual atuamos, durante o encontro foram debatidos os problemas mais relevantes observado na área em estudo referente ao tema, que são:

1. Baixa cobertura para a consulta pós-parto imediato;
2. Baixa adesão ao programa de planejamento familiar;
3. Intervalo intergestacional curto;
4. Consulta pré-natal tardio;

De acordo com os problemas relatados, após discussão com equipe de saúde da família foram propostas ações de educação em saúde que serão realizadas através de roda de conversa, com gestantes e puérperas numa proposta de diálogo e estabelecimento de vínculos, e assim promover uma maior adesão à consulta puerperal e pré-natal, respeitando os princípios recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para se atingir um cuidado integral a mulher neste período, uma vez que boa parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal acontece na primeira semana após o parto, o retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde deve acontecer logo nesse período (BRASIL, 2005). A equipe necessita estar qualificada para prestar atendimento necessário para o recém-nascido e puérpera, garantindo o bem-estar de ambos de modo a orientar sobre as necessidades de uma avaliação nos primeiros sete dias pós-parto (puerpério mediato), período este que apresenta os

maiores índices de complicações.

A intervenção teve início no mês de janeiro/2020 com conclusão em março/2020, antes de iniciar as ações os agentes comunitários de saúde (ACS) foram convocados para uma capacitação do tema abordado, tendo em vista que eles terão contato direto com as pacientes quase diariamente em suas visitas domiciliares, podendo realizar a busca ativa para a consulta puerperal com a finalidade de contribuir para um acompanhamento mais humanizado e de forma longitudinal para as gestantes da área, além de reconduzir gestantes faltosas ao pré-natal, especialmente às de alto risco; acompanhar a evolução de alguns aspectos da gestação, segundo orientação da unidade de saúde, nos casos em que o deslocamento da gestante à unidade, em determinado período, seja considerado inconveniente ou desnecessário; completar o trabalho educativo com a gestante e seu grupo familiar; reavaliar, dar seguimento ou reorientar as pessoas visitadas sobre outras ações desenvolvidas pela unidade de saúde, ademais foi orientado sobre as informações contidas na caderneta de gestante do Ministério saúde tendo em vista ser de grande valor informativo para gestantes e puérperas.

Durante a ação realizada na UBS contamos com um público de aproximadamente 30 pessoas, incluindo gestantes e profissionais de saúde. Como dificuldades enfrentadas na execução da intervenção podem citar: ausência de infraestrutura adequada para realização das rodas de conversa; falta de articulação e envolvimento da gestão na execução das ações, sabendo que uma atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos (BRASIL, 2005), ademais de falta de motivação das gestantes e puérperas em participar das ações.

Como potencialidades podem citar: envolvimento da equipe de saúde nas ações, regularidade na execução das ações, fortalecimento do vínculo com as gestantes, aumento significativo de adesão à consulta puerperal e a maior procura por métodos anticoncepcionais, levando a diminuição de casos de gravidez indesejadas, redução das infecções maternas e neonatais precoce.

Mesmo vivenciando grandes dificuldades nos serviços de saúde, tem sido favorável os índices de assistência pré-natal no primeiro trimestre de gestação, graças a um acolhimento humanizado que vem sendo prestado por toda a equipe por meio de atitudes e ações evidenciadas na relação diária estabelecida entre profissionais e usuárias do serviço. As gestantes estão sendo estimuladas por nossos agentes comunitários de saúde a fazer o pré-natal e estão respondendo a esse chamado de forma satisfatória.

Esperamos dar continuidade em nossas ações, abraçando essa causa de forma coletiva, contando com apoio governamental e não-governamental com intuito de melhorar nossos atendimentos, reiterando a importância da participação social nesse processo. Dar seguimento nas rodas de conversas com maior frequência, ações educativas no ambiente escolar, além



de momentos de capacitação com profissionais de saúde da ESF com mais periodicidade para ofertar de forma contínua o acompanhamento da gestante e puérperas realizando um cronograma mensal das visitas com a toda a equipe, a fim que nenhuma paciente fique desassistida de visitas domiciliares, tendo em vista que uma atenção pré-natal e puerperal acolhedora desde o início da gravidez assegura, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) através do programa MAIS MEDICOS para o Brasil, foi uma oportunidade única para os profissionais médicos participantes, pois o programa de Educação Permanente em Saúde da Família, por meio do seu ambiente virtual proporcionou um vasto conhecimento referente a Saúde da Família, dando a oportunidades de compartilhar experiências vivenciadas em diferentes regiões do Brasil, além de capacitar o profissional médico para ofertar um cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

Essa intervenção nos mostrou a importância de uma assistência pré-natal e puerperal de qualidade e os impactos positivos que trazem para a saúde da mulher e do recém-nascido, além de fortalecer o vínculo entre pacientes e profissionais de saúde, e promover acolhimento de forma integral e longitudinal.

Contudo, foram encontradas algumas dificuldades e limitações durante todo esse período de intervenção como: ausência de infraestrutura adequada para realização das rodas de conversa; falta de articulação e envolvimento da gestão na execução das ações, falta de motivação das gestantes e puérperas em participar das ações. Podemos citar também: A pouca qualificação de profissionais de saúde no que se refere a um correto planejamento reprodutivo, pré-natal e puerperal além de não disponibilização de métodos contraceptivos na rede pública de forma regular, sejam eles de barreira ou métodos hormonais, dificuldade de acesso a UBS para realizar pré-natal e ainda a não aceitação pela gestante da gravidez, porém, mesmo diante de todos os desafios vivenciados a equipe persiste com o seu trabalho de maneira contínua com intuito de garantir um planejamento familiar para todos da área adstrita, pois as ações antes realizadas esporadicamente, hoje se tornaram habituais.

Dessa forma esperamos ter prestado e continuar prestando um serviço resolutivo e de qualidade aos nossos pacientes, sempre aprimorando nossos conhecimentos para melhor atender as demandas da UBS Dr. Renato de Gasperi, acolhendo o usuário de acordo a sua necessidade, estabelecendo uma conexão segura e continua entre paciente e profissional de saúde e nunca perdendo de vista os problemas que interrompem a execução das ações estudadas. Esperamos que nosso plano sirva de orientação para nossos sucessores, ou mesmo para outras equipes de estratégia em saúde da família que serão implantadas posteriormente a esta intervenção, sempre com o intuito de melhorar a qualidade da atenção prestada a população feminina da comunidade.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 – Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

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. Brasília:

Ministério da Saúde, 2005.<  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf) > acessado em : 10 de maio de 2020

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5. Manual técnico. Brasília-DF 2005 <  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal\\_puerperio\\_atencao\\_humanizada.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf) > acessado em : 25 de maio de 2020

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília-DF 2013 <  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_32.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf) > acessado em: 01 de junho de 2020

BRASIL. Ministério da saúde. Caderneta da gestante. 4ª edição. Brasília- DF 2018 <  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf> > acessado em: 05 de junho de 2020

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019.Resultado dos Dados Preliminares do Censo – 2019. <  
[www.ibge.gov.br/cidade@](http://www.ibge.gov.br/cidade@) > Acessado em: 20 de maio de 2020.

## 5. APÊNDICE



Roda de Conversa realizada na Unidade de Saúde Dr. Renato de Gasperi, com a participação de membros da equipe nº 6 e gestantes.