



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

**PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: AÇÕES
REALIZADAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANOEL MESSIAS DE
OLIVEIRA, ITAMARATI-AM.**

ERIK EVANDRO SILVA PEGORARO

NATAL/RN
2020

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: AÇÕES REALIZADAS
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANOEL MESSIAS DE OLIVEIRA, ITAMARATI-
AM.

ERIK EVANDRO SILVA PEGORARO

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: LAIANNY KRIZIA MAIA
PEREIRA LOPES

NATAL/RN
2020

Agradeço à Deus e à minha família que sempre me apoiou. Agradeço, também, à minha equipe e à minha orientadora.

Dedico à minha avó Alverina Luiza Silva.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
4. REFERÊNCIAS.....	12

1. INTRODUÇÃO

O presente projeto perpassa no município de Itamarati, localizado no interior do estado do Amazonas, Região Norte do país, pertencente à Microrregião de Jurupá e na Mesorregião do Sudoeste Amazonense. e sua população foi estimada no ano de 2019 em 7 851 habitantes, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), classificando-se como o segundo menos populoso do estado superando apenas Japurá. A cidade está localizada em área de florestas densas, possibilitando apenas o meio fluvial como principal transporte.

Em 2010, a cidade teve um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), considerado muito baixo quando comparado ao estado (PNUD, 2010), entretanto em contradição com o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), de 2017, o qual revela ser o segundo município com maior colocação em educação nos primeiros do ensino fundamental, do estado.

Na esfera da saúde, os itamaratienses contam com apenas uma Unidade Básica de Saúde (UBS), denominada USF Manoel Messias de Oliveira, a qual abrange todo o município e possui duas equipes de saúde, divididas em Área 01 e área 02. A Área 02 é composta por 1 médico generalista, uma 1 enfermeira generalista, 1 técnico de enfermagem generalista e 8 agentes comunitários de saúde (ACS).

O território adscrito pela Área 02 abrange cerca de 4.000 habitantes. A comunidade apresenta alto índice de pobreza e, na maioria das vezes, dependem de auxílios federais como o Programa Bolsa Família, justificando a contradição entre o alto índice de escolaridade infantil com níveis elevados de pobreza, uma vez que para receber o auxílio é necessário que as crianças de todas as famílias auxiliadas estejam matriculadas no ensino fundamental.

A cidade possui 6 escolas, das quais 4 são municipais e 2 estaduais e possui interação dinâmica com a UBS por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE), que visa a articulação permanente da educação e saúde. O programa aborda temas como saúde bucal, álcool e drogas, imunização, gravidez na adolescência, saúde sexual.

Ademais, a partir de registros da UBS é visto que dos 4.000 usuários cadastros 2.628 são mulheres entre 14 e 18 anos. Diante disso, ampliar conceitos sobre saúde da mulher se faz necessário.

O presente projeto, tem a intenção de aborda a importância do Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério, uma vez que essas áreas quando amplificadas em conjunto e de maneira eficaz podem ser um viés para modificação de determinantes de saúde, influenciando o vínculo entre a saúde e a comunidade, além de promover qualidade de vida. É imprescindível abordar a complexidade das mulheres e suas famílias considerando seus aspectos econômicos, psíquicos, ambientais e culturais, afim de propiciar orientação e cuidado integral.

Sendo assim, o presente estudo trata-se de um relato de experiência vivenciada em uma microintervenção, cujo objetivo era desenvolver ações visando promover educação em saúde,

adesão ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, melhorar a morbimortalidade materno-infantil, diminuir gravidez na adolescência, fortalecer o vínculo entre a UBS e a comunidade.

Para tanto, pretende-se organizar a agenda semanal da equipe de saúde como meio de priorizar demandas e acolhimento das três áreas abordadas. Ademais vale ressaltar que a UBS já possui dias reservados para os atendimentos de pré-natal, no entanto apenas o pré-natal isoladamente não consegue ser eficaz e resolutivo, ao considerar gravidez indesejada e baixa adesão as consultas puerperais.

Partindo das considerações feitas sobre o tema, inicia-se o presente trabalho, cuja exposição encontra-se distribuída em três capítulos: introdução, relato da microintervenção e considerações finais, que permitem a explicação de um projeto permeado por ações conjuntas entre equipe de saúde e território adscrito, na qual descreve as reuniões realizadas e as palestras organizadas nas escolas da comunidade, de modo a ampliar a autonomia e cuidado da saúde da mulher.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Em 2004, o Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher preconiza ações que contribuam para garantir os direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por etiologias que são preveníveis e evitáveis. Ainda, enfatiza melhorias no planejamento familiar, pré-natal e puerpério. Diante de conquistas legais e políticas, a equipe multiprofissional da USF Manoel Messias de Oliveira, possuem papel de extrema importância na organização da atenção à saúde. (BRASIL,2004)

O planejamento reprodutivo contribui para uma prática sexual mais saudável, evita gravidez indesejada, permite a recuperação do organismo no pós parto, melhora significativamente as condições de cuidado. (BRASIL,2013)

Ainda com a redução da taxa de fecundidade no Brasil, nas últimas décadas e com os métodos contraceptivos (MC) disponíveis, alguns gratuitamente pelo SUS, ainda é possível observar altos índices de gestações indesejadas, assim como abortos e depressão pós-parto, sobretudo em comunidades com condições socioculturais desfavoráveis. (BRASIL,2005). A ausência de planejamento e precocidade das gestações podem comprometer no âmbito social, educacional e econômica as famílias, propiciando um ciclo vicioso, no qual baixos índices de desenvolvimento estão associados ao aumento descuidado das famílias. (DUARTE,2006; VIEIRA 2007)

A assistência ao pré-natal atua na esfera da Medicina Preventiva, na qual analisa a mulher em um período extraordinário de sua vida, que perpassa por ansiedade, temores, angústias e incertezas. É um período em que o médico e a usuária se observam mutuamente, tornando o pré-natal uma etapa de continua avaliação das manifestações clínicas, dentre elas a emoção presente em cada momento. (FEBRASGO, 2014)

O pré-natal tem o objetivo de assegurar o desenvolvimento da gestação com um parto e recém-nascido saudáveis, reduz os impactos na saúde materna e aborda ações educativas em saúde. (BRASIL, 2013)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda 6 ou mais consultas, as quais deverão ser mensais até a 28^o semanas, seguindo por quinzenais entre a 28^o a 36^o semanas e semanais no termo, além disso ressalta que não existe alta do pré-natal. (BRASIL,2013)

É importante que essa assistência seja iniciada antes da concepção, de modo a determinar o melhor momento gravídico, afim de diminuir malformações congênitas, medicações teratogênicas, orientar dietas e compensação de doenças. (FEBRASGO,2014)

O período puerperal também merece atenção especial nos serviços de saúde e se integra no ciclo gravídico. Essa fase perdura até o 46^o dia após a gestação e carrega transformações psíquicas em que a mulher precisa de cuidado e proteção. (VIEIRA, 2010)

Diversos fatores em relação à saúde da mulher no puerpério possuem repercussão na

saúde da criança. Por isso, a atenção precisa ser de qualidade e é fundamental para a garantia dos direitos humanos da mulher e da criança, além de reduzir mortalidade materno-infantil. (BRASIL,2006)

Diante das literaturas expostas e dos problemas percebidos pela equipe de saúde que refletem na qualidade de vida da comunidade, na mesma proporção que influenciam negativamente os indicadores de saúde foi essencial medidas educativas que permitissem a promoção do conhecimento e adesão as ações, uma vez que o município possui alto índice de pobreza e pouca informação sobre esses assuntos, principalmente métodos anticoncepcionais, os quais são dever da Atenção Básica organizar e oferecer.

Para tanto a intervenção teve como objetivos:

- Promover educação em saúde
- Ampliar a adesão ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério
- Melhorar a morbimortalidade materno-infantil
- Reduzir gravidez na adolescência
- Fortalecer o vínculo entre a UBS e a comunidade

O presente projeto refere-se a um relato de intervenção, na qual teve como alvo as mulheres, principalmente no período fértil e estado gravídico-puerperal e adolescentes da comunidade de Itamarati, no interior do estado do Amazonas. A unidade básica de saúde Manoel Messias de Oliveira possui duas equipes de saúde, na qual a responsável por essa intervenção é denominada “Área 02”

O projeto teve início 14 de fevereiro de 2020, a partir de uma reunião com a equipe de saúde na qual por uma estimativa rápida fizemos o diagnóstico situacional e em sequência priorizamos os problemas apontados que foram aqui destacados. Em conjunto, foi decidido que às terças e quintas que já eram destinadas as consultas de pré-natal também seriam alvo de planejamento familiar e puerpério e assim se estabeleceria dias específicos para essas áreas como forma de aumentar a adesão dessas demandas.

Somado a isso, foi proposto realizar palestras na escola estadual Francinède Soares Barroso, a qual leciona para alunos do ensino médio. Os responsáveis por essa ação foram a enfermeira e o médico da UBS.

Dessa maneira, no dia 16/02/2020 foi realizado uma reunião entre a equipe de saúde da unidade e a equipe pedagógica da escola estadual para explicação do projeto e sua viabilidade. Após a reunião, ficou decidido que as palestras seriam ministradas as salas de primeiro colegial, nos dias 19/02/2020, 28/02/2020 e 04/03/2020.

Em relação, as consultas agendadas de planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, os ACS tiveram papel fundamental na divulgação do dia das consultas durante as visitas domiciliares, além de propagarem a real necessidade e importância dos assuntos abordados.

No dia 18/02/2020, terça-feira, ocorreu o primeiro dia de consultas agendadas voltadas

para as áreas temáticas aqui abordadas, e os resultados observados pela equipe foram extremamente satisfatórios, pois muitas usuárias foram em busca de orientações e informações sobre anticoncepcionais e consultas puerperais. Ademais, a demanda para a procura de pré-natal também aumentou.

O primeiro encontro na escola, ocorreu no período da tarde, a sala de aula possuía em média 34 adolescentes. No primeiro momento, foi apresentado o projeto e o intuito dele em conjunto com um pré-teste, após apresentou-se um vídeo explicativo sobre planejamento familiar e fotos de métodos anticoncepcionais numerado de 1 a 5, a partir disso foi distribuído papel e caneta, de modo a escreverem o que sabiam sobre tal instrumento e a sua importância. Por seguinte, foi recolhido e alguns papéis foram abertos e explanados os métodos e suas funções, assim como a maneira de utilização. Ao final, foi esclarecido dúvidas e servido bolos, sucos para uma confraternização.

O segundo encontro, foi discorrido sobre a importância do pré-natal, no qual foi apresentado vídeos com depoimentos de mulheres relatando sua experiência com a abordagem pré-natal. A partir disso, foi explicado como ele ocorre e por quem é assistido.

O terceiro e último encontro, ocorreu em dois momentos: primeiro abordamos sobre o período puerperal, sua definição, necessidade e os meios de prevenção de agravos que permite. Nesse momento ainda, refletimos a necessidade do cuidado à saúde e do homem em todos os períodos, uma vez que meninos e meninas estavam presentes. O segundo momento foi distribuído um pós-teste, para que a equipe pudesse avaliar o conhecimento que foi propagado.

A experiência na escola, permitiu perceber que os adolescentes possuíam escassa informação sobre saúde da mulher e seus benefícios, no qual o máximo de perguntas corretas atingidas no pré-teste foi de 2 em 10 perguntas e quando comparadas com o pós-teste foi de 8 em 10 perguntas, demonstrou um resultado positivo mesmo diante das dificuldades sociais e culturais que permeavam o projeto.

O vínculo e adesão dos alunos corresponderam às expectativas e as consultas agendadas continuam sendo feitas, pois tornaram-se uma intervenção permanente para UBS, como potente modificador da realidade.

Por fim, as ações voltadas para as gestantes e puérperas, assim como os adolescentes da escola estadual de Itamarati, em sua dimensão biopsicossocial permitiram a promoção de saúde, assim como possíveis redução da morbimortalidade materna e neonatal, redução do índice de cesarianas e de gravidez não desejada, maior satisfação com a experiência do parto, associadas a criação de vínculo entre a unidade de saúde e a comunidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que essa microintervenção obteve ótimos resultados, reiterando consultas agendas maior, adesão ao planejamento familiar e puerpério ao invés da livre demanda. Houve instigação do trabalho em equipe, com auxílio dos ACS, enfermeiros, cirurgião dentistas na divulgação, fomentando a relação de trabalho em equipe.

Entraves proporcionados pela dificuldade de acesso em razão das distancias geográficas do município para distribuir as informações, principalmente para as comunidades ribeirinhas que se situam isoladas, as quais possuem o meio fluvial como única maneira de estabelecer conexão. O transporte fluvial é limitado na cidade e depende da esfera municipal, sendo por isso uma das dificuldades enfrentadas pela equipe. No entanto, apesar das dificuldades a maioria da população foi atingida, propiciando informação e acolhimento necessário.

Anteriormente, pacientes raramente aderiam ao puerpério e poucos possuíam informação ou faziam uso de algum método contraceptivo, acarretando altos índices de gravidez indesejadas.

Foi orientado na mesma proporção a adesão ao pré-natal precocemente, ressaltando a importância do acompanhamento no 1º trimestre, a realização de ao menos 6 consultas durante todo o período de gravidez, de modo a prevenir e assegurar o desenvolvimento da gestação, com reflexo em partos sem intercorrências e recém-nascidos saudáveis. Em todo o contexto foram frisados os aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

A experiência vivida pela equipe com o projeto proporcionou maior autonomia para as mulheres em relação ao seu próprio corpo podendo evidenciar maior gestão familiar e planejamentos futuros.

Também fora incluído com puerpério avaliações de crescimento e desenvolvimento dos recém nascidos para reduzir taxa de mortalidade infantil; todavia busca-se aperfeiçoar a intervenção com reuniões frequentes em equipe, com novas ideias que facilite ainda mais a adesão do público alvo e melhore a atenção para essa população.

Portanto, a experiência com a microintervenção agregou muito todos os âmbitos de atuação, com planos de aperfeiçoamento e monitoramento, assim como o esclarecimento de caminhos para a criação de novos projetos para promover a educação em saúde.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergências**: Perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), 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 (DF): Ministério da Saúde; 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013
- DUARTE, C. M.; NASCIMENTO, V. B.; AKERMAN, M. **Gravidez na adolescência e exclusão social**: análise de disparidades intra-urbanas. Rev Panam Salud Publica [online], vol.19, n.4, pp. 236-243, 2006.
- IBGE. **Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública)**: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2017
- IBGE. **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)**: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2017
- IBGE. **População estimada**: Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2019
- FEBRASGO. Manual de assistência pré-natal / Sérgio Peixoto. -- 2a. ed. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.
- VIEIRA, F. et al. **Diagnósticos de enfermagem na Nanda no período pós-parto imediato e tardio**. Esc Anna Nery. 2010
- VIEIRA, L. M. et al. **Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico**. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.12, n.5, pp. 1201-1208, 2007