



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 NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOÃO, MUNICÍPIO DE TAPAUÁ, AM**

YURI PORTELA DE SOUSA

NATAL/RN
2020

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOÃO, MUNICÍPIO DE TAPAUÁ, AM

YURI PORTELA DE SOUSA

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: SUYANE DE SOUZA
LEMONS

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. Introdução 4
2. Relato de Microintervenção 6
3. Considerações Finais 9
4. Referências 11

1. INTRODUÇÃO

Tapauá é um município do estado do Amazonas, às margens do rio Purus com área territorial de 84.946,166 Km² com população estimada de 17156 pessoas (IBGE, 2019). O salário médio mensal dos trabalhadores formais (IBGE,2017) de 1,4 salários mínimos e percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo de 52,9%, IDH 0,502 (IBGE,2010). O município sofre de grande dificuldade por conta de sua localização geográfica no meio da floresta amazônica, sendo suas únicas formas de acesso de barco, com 3 dias de média entre a capital Manaus e o município, e táxi-aéreo de pequeno porte.

A Unidade Básica de Saúde da família São João possui uma população cadastrada de 3311 pessoas adscritas a unidade, com equipe formada por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 cirurgião dentista, 2 técnicas de enfermagem, 1 técnico auxiliar dentista, 2 recepcionistas e 7 agentes comunitários de saúde. Há consultório de fisioterapia, sala de microscopia para malária com técnica especializada e a sala de PNI (Programa Nacional de Imunizações) com dois técnicos específicos.

A área de atuação escolhida para esse trabalho de conclusão de curso foi a de “Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério”. A saúde materna e infantil constituem indicadores de qualidade de atenção à saúde da população num geral. Em todo o território nacional se espalham locais que enfrentam desafios na qualidade do pré-natal e puerpério, bem como má adesão das mães às consultas, e falta de planejamento reprodutivo, principalmente em populações mais vulneráveis, que geram um ciclo de desinformação aliado ao atendimento negligenciado pela atuação precária de profissionais de saúde nesses focos. O município de atuação em questão (Tapauá - AM) faz parte dessa realidade. Na Equipe de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) São João enfrentam-se problemas como má adesão às consultas do puerpério, e falta de planejamento reprodutivo resultando em alto índice de gestações não planejadas. O município conta com uma taxa de fecundidade media por mulher de 4,4 filhos - PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) 2013.

Na população há características de vulnerabilidade como baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis. Esses atributos levam à perpetuação de crenças populares equivocadas sobre a fase de gestação, lactação, puerpério e planificação familiar. Por essas razões a microintervenção em questão se mostra importante para a correta orientação e desenvolvimento de saúde materna, infantil e da comunidade. A fase da gestação constitui um momento crucial para intervenções significativas de educação em saúde sendo a figura da mãe um pilar incontestável da saúde familiar em nossa sociedade. Ações em saúde durante a gestação e pré-natal contribuem portanto para redução de índices de mortalidade e morbidade materna e infantil.

Os objetivos dessa intervenção são esclarecer dúvidas e desmistificar as ações pertinentes

durante as consultas e diariamente na gestação, modificar comportamentos maléficos ao binômio materno-fetal, aumentar a assiduidade das gestantes às consultas de pré-natal e puerpério, informar a importância da amamentação exclusiva, abordar temas essenciais para a saúde da mulher, incentivar planejamento reprodutivo e oferecer livre demanda dos métodos, em especial o preservativo, durante as consultas e também durante eventos programados pela saúde da família.

Esse estudo apresenta-se estruturado como um relato de experiência de uma microintervenção “Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério” realizada no território adscrito da UBS São João do município de Tapauá, AM, estrutura-se em suas partes em introdução, relato de microintervenção e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A microintervenção foi realizada através da implementação de reuniões multidisciplinares trimestrais com gestantes por membros da ESF e NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), elaboração e fixação de caixa para retirada de preservativos à livre demanda na recepção sem necessidade de espera para atenção e reforço sistemático sobre planificação familiar nas consultas com médico e enfermeiro.

O trabalho foi realizado com apoio de toda a equipe. Primeiro foi realizada uma reunião com os profissionais para planejamento e estabelecimento de cronograma para as mesmas e temas de relevância a serem abordados. Os agentes comunitários foram encarregados de realizar o convite de forma direta e pessoal à todas as gestantes da área de atuação da UBS. No início das reuniões todos os participantes ativos realizaram processo de acolhimento adequado de todas as gestantes convidadas que compareceram em cada evento, efetuaram atividades interativas com a equipe (sorteios para as participantes e café da manhã) a fim de promover estabelecimento de laço com as pacientes e estimular um ambiente mais aberto para participação e resolução de dúvidas que viessem a existir por parte das mesmas.

As reuniões foram compostas por apresentações elaboradas e apresentadas pelo médico da ESF com temas como a importância das consultas do pré-natal e puerpério, a amamentação exclusiva ao seio materno, icterícia neonatal, e pelo enfermeiro sobre cuidados com as mamas e o cordão umbilical do recém-nascido. Ambas necessitaram de um computador, projetor e espaço para acomodar as participantes na sala de recepção, bem como atividades dinâmicas e interativas com profissional de educação física do NASF como alongamentos próprios para gestantes, nas quais foram utilizadas bolas de pilates e colchonetes e a abordagem de nutrição no período da gestação e puerpério com profissional de nutrição do NASF e demais membros da equipe. Ao final foi aberto um espaço para perguntas e dúvidas das participantes.

Sobre as caixas de preservativos colocadas em local visível e sem necessidade de consulta pessoal com livre demanda, foi observado um aumento na retirada de preservativos que antes dessa medida era em média de duas caixas de preservativos por semana, número que foi dobrado com a medida, muito provavelmente esse aumento está ligado a um maior conforto dos pacientes pela menor exposição ao constrangimento gerado na abordagem de temas relacionados ao ato sexual, que seguem sendo um tabu em nossa sociedade. Outra causa associada ao aumento da retirada de preservativos seria a ausência de tempo de espera para triagem e consulta propriamente dita, que por vezes é impeditiva para a população por diversos motivos. Além da distribuição mais simplificada dos preservativos, em reunião com o enfermeiro, que também realiza suas consultas, foi acordado a abordagem da planificação familiar e seu incentivo para todas as pacientes independente do motivo de consulta como meio de reforço da integralidade do atendimento e pelo alto índice de gestações não planejadas no território de nossa UBS.

Espera-se que a longo prazo com as orientações frequentes nas consultas os resultados possam ser melhores, com o princípio da dupla proteção tanto o anticoncepcional quanto o preservativo. A educação em saúde é um processo lento e permanente, mas essencial, na área de planificação familiar o resultado dos esforços dos profissionais se faz notar a longo prazo e é muito individualizado. As mulheres que são orientadas em varias ocasiões passam a repassar informações também em suas famílias e comunidade, o que contribui para alcançar os objetivos da equipe de saúde.

Durante a realização das reuniões foi possível observar que muitas pacientes não tinham conhecimento da necessidade das visitas periódicas à UBS durante a gestação, principalmente a primeira consulta depois de sete dias do parto, muitas tinham dúvidas sobre a necessidade de suplementação de nutrientes nesse período e dos riscos que poderiam ser reduzidos pelas consultas constantes. Um exemplo marcante foi a crença de que consumo de sulfato ferroso pela gestante contribuiria para a pigmentação da pele do recém-nascido, mito popular que fazia com que muitas gestantes não consumissem o sulfato ferroso que lhes era entregue. Outro ponto relevante foi a orientação quanto a técnica de amamentação com pega e posição adequadas, visto que muitas mães na comunidade abandonavam o aleitamento exclusivo por má técnica e introduziam alimentação complementar, fórmulas e leite de vaca antes da idade recomendada, levando a uma pior nutrição dos bebês, aumento dos casos de ingurgitação mamária e mastite e comprometimento da renda familiar.

Levando em consideração o fator social de baixa renda da população, a amamentação exclusiva garante uma nutrição adequada a esta etapa tão essencial para desenvolvimento neuropsicomotor e imunológico das crianças. Outro exemplo encontrado nessas reuniões foi a crença de que muitas mães não produzem a quantidade adequada de leite e que seu leite era fraco, principalmente nas primeiras semanas de puerpério, fato que faz com que muitas abandonem a amamentação exclusiva ao seio logo no inicio do processo de amamentação.

Foi encontrada dificuldade para reunir todas as participantes, visto que há necessidade de colaboração total da equipe de agentes comunitários para maior adesão às reuniões, que foram os responsáveis pelos convites. Nas reuniões já realizadas houve uma média de presença de doze gestantes por evento. Para as seguintes reuniões serão realizados convites e avisos com maior antecipação com calendário elaborado para que todas as gestantes tenham também esse convite reforçado em cada consulta com o médico ou enfermeiro.

Sobre a continuidade das ações, para que todas as ações descritas não se percam, será elaborado em conjunto com a equipe um calendário com as reuniões propostas, afim de que se tornem uma rotina em nosso serviço. O trabalho com orientação será constante com todos os membros da equipe por meio de reuniões profissionais multidisciplinares , inclusive com apoio da equipe do NASF, para estimular a participação e busca por informações por parte da comunidade, oferecendo sempre abertura e empatia no acolhimento de todas as dúvidas da

população para alcançarmos o maior número possível de usuários.

A essas atividades se somam o fornecimento e estímulo ao uso de preservativos e a orientação incessante sobre planejamento reprodutivo para todas as pacientes nas consultas com o médico e com o enfermeiro, independente do motivo da consulta, reforçando o perfil integral e longitudinal da atenção oferecida.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso de especialização em Saúde da Família e Comunidade fornece ferramentas válidas e essenciais para o imenso desafio que constitui a atenção básica à saúde em nosso país, permitindo perceber que os problemas enfrentados são comuns à vários profissionais de saúde em todo o território nacional. As ferramentas disponibilizadas através dessa formação são próprias para a atenção básica, e muitas vezes ausentes na formação de graduação do médico clínico geral, bem como a responsabilidade de cada membro da equipe e correto funcionamento do nosso sistema de saúde. Todas essas nuances somadas permitem uma atenção mais eficiente e de qualidade para nossa população.

O acesso e conhecimento sobre saúde fornecido a população sob a forma de repetição sistemática a longo prazo muda a forma como as pessoas concebem suas ações e responsabilidades em saúde. A mudança comportamental de uma população é obtida com orientação incessante por parte dos profissionais detentores desse tipo de informação tão essencial. O potencial dessa tipo de microintervenção o torna válido de aplicação e incluso de extensão a outras áreas de saúde de nosso município.

A divulgação e educação em saúde sobre temas relevantes como o planejamento familiar e os métodos anticoncepcionais são de responsabilidade dos profissionais de saúde, haja visto que quanto mais se conhece sobre um tema, mais se encarará sua discussão de forma aberta e despida de crenças errôneas e preconceituosas. O vínculo e o acesso aos métodos contraceptivos e prevenção das infecções de transmissão sexual para a maioria da população pela rede de atenção pública de saúde, que devem ser facilitados e não ter seu acesso burocratizado.

As dificuldades de execução encontradas para realização das reuniões de gestantes foram referentes à organização da equipe e sua colaboração, alguns agentes de saúde não se comprometeram com a atividade, não garantindo o convite a todas as mulheres a quem o projeto está direcionado. E ainda há dificuldades para integrar a equipe de forma coesa num objetivo comum. Quanto ao comparecimento das mulheres, muitas não encontraram formas de deixar suas atividades para comparecer à UBS na data e horário marcados. Com o passar do tempo e com a realização mais frequente desse tipo de atividade a equipe passará a observar seus benefícios e irão se comprometer com a dinâmica das reuniões. A importância do convite pessoal realizado pelos ACS será frisada em ocasiões oportunas.

Acredita-se que as mulheres que participaram das reuniões realizadas até o momento, tiveram seus laços estreitados com a UBS e sua equipe, aumentando a confiança nos profissionais, além de receberem informações multidisciplinares nas atividades elaboradas, com participação de médico, profissionais de educação física, nutricionista e enfermeiro, que enriquecem a experiência. Essas informações tornam mais transponíveis os desafios enfrentados durante a gestação e todas as mudanças que este período da vida reflete no dia-a-

dia materno. Atividades recreativas também estimularam a participação e deixaram a participação mais leve e dinâmica, com jogos, sorteios e café da manhã.

As reuniões foram consideradas como uma atividade complementar produtiva e benéfica, e o planejamento será implementado para que se tornem parte da agenda da UBS, por hora foram adiadas até segunda ordem em decorrência da situação pandêmica do Covid-19.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de atenção básica. Saúde Sexual e Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré- natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010, disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/tapaua/pesquisa/36/30246> Acesso em 20/06/2020

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades 2012, Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/tapaua.html> Acesso em 20/06/2020

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cadastro Central de Empresas 2018, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/tapaua/panorama> Acesso em 20/06/2020