



**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 – PEPSUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E O ENFRETAMENTO A COVID19 NO  
MUNICÍPIO DE SANTANA, UBS FLORIÃO RÊGO E UBS MARIA TADEU.**

**FILIPE ROCHA VIEIRA AZEVEDO**

---

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

---

---

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E O ENFRENTAMENTO A COVID19 NO MUNICÍPIO DE  
SANTANA, UBS FLORIÃO RÊGO E UBS MARIA TADEU.

FILIPE ROCHA VIEIRA AZEVEDO

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: DHYANINE MORAIS DE  
LIMA

---

NATAL/RN  
2020

---

## SUMÁRIO

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	03
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
4. REFERÊNCIAS.....	11

## 1. INTRODUÇÃO

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), constituem um dos componentes da rede de atenção primária a saúde da população patrocinada pelo Governo Federal. A criação e implantação das UBS é uma das estratégias do Ministério da Saúde (MS) para reorganizar o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando e fortalecendo a rede de atenção primária da população (BELLINI, 2013).

Desse modo as UBS's são utilizadas como porta de entrada para a atenção primária. Seu objetivo é atender os problemas de saúde da população, minimizando os danos sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços de alta complexidade, como emergências e hospitais (BRASIL, 2014).

As UBS's são mantidas por incentivos financeiros que tem o objetivo de melhorar a infraestrutura dos estabelecimentos de saúde que ofertam este tipo de serviço, em que os resultados esperados são: prover condições adequadas para o funcionamento das unidades, melhorando a qualidade da atenção prestada e a ampliação do acesso da população ao atendimento gratuito a saúde (LEMOS,2012).

Entre os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde constam a assistência ao pré-natal. Este tipo de acolhimento em saúde materna é realizado junto a mulher no período gravídico, seu objetivo busca identificar e prevenir patologias pré-existentes no organismo que se desenvolve de maneira silenciosa e que podem acometer mãe e bebê durante todo o período gravídico puerperal. Esse atendimento prepara a mulher para a maternidade através de orientações e ações educativas, sendo extrema importante para a segurança a saúde materna-infantil (BRASIL, 2005).

Acrescente-se que é essencial que se compreenda, que atender a um paciente com sintomas de COVID-19, mesmo em situações que exijam a realização do pré-natal leva em consideração a existência de possível comorbidades, de forma a reduzir ao máximo os riscos associados a esse vírus no organismo do paciente ou mesmo dar oportunidade de um acompanhamento adequado a usuária. Isso significa que é essencial que se dê atenção a necessidade de adaptações na estrutura para que a UBS se adeque a demanda, separando esses pacientes daqueles outros que já se encontra assistidos pela equipe de saúde em razão de outras patologias (SARTI, 2020).

Compreende-se que os atendimentos e agendamentos para a realização do pré natal em período de pandemia devem estar sempre sujeitos a revisão dando-se prioridade para aqueles casos mais agravados, ainda que se enfrente dificuldades como riscos de contaminação de outros pacientes ou dos profissionais que estão na linha de frente no combate ao coronavírus ou ainda a ausência da medicação necessária para o tratamento adequado a paciente.

A justificativa principal para a realização da microintervenção sobre o tema Pré-Natal, relaciona-se ao fato de que oferecer a assistência adequada durante a concepção representa a

consolidação de ações e espaços essenciais para estimular transformações no núcleo do cuidado básico a mulher gestante, com o objetivo de prestar um atendimento de excelência a mulher no período gestacional, efetivando o direito que esta mulher possui a uma atenção de qualidade, como precedente fundamental para a consolidação de sua cidadania no contexto da saúde (BRASIL, 2000). Essa compreensão somente foi possível pela vivência cotidiana no espaço da UBS Floriano Rêgo, na incansável mobilização em torno da microintervenção proposta e executada durante o período de atuação junto a unidade de saúde e a equipe de profissionais que desenvolvem atividades voltadas para a atenção básica das mulheres grávidas, ultrapassando o simples cuidado mecânico, sem qualquer preocupação com a humanização direcionada a usuária gestante.

Além disso, justifica-se a elaboração do estudo em razão do panorama preocupante no campo da saúde, pois com a pandemia por Covid-19 os reajustes no atendimento e na estrutura dos locais para tratar desses pacientes foi inevitável, principalmente no nível da atenção primária. Uma vez que as determinações de isolamento e distanciamento social, que tem como um de seus resultados a suspensão de consultas eletivas não prioritárias, milhares de usuários do sistema de saúde tem ficado por alguns meses sem ter acesso ao atendimento de um profissional da saúde. Simultaneamente a necessidade de adaptação para o recebimento desses pacientes nas UBS com quadros suspeitos e/ou confirmados para a Covid-19, a gestão da UBS necessita elaborar estratégias que favoreçam danos reduzidos aos outros usuários que são atendidos, especificamente quando são acometidos por doenças crônicas.

Os objetivos do estudo consistem em descrever a microintervenção realizada junto as usuárias gestantes que são atendidas na UBS Floriano Rêgo, além de destacar as ações voltadas para a realização do pré-natal e os cuidados que devem ser seguidos para que a gravidez ocorra de forma segura, favorecendo a saúde da mãe e do bebê por nascer. Além disso, busca-se descrever a microintervenção realizada junto aos usuários que apresentavam sintomas associados ao COVID-19, atendidos na UBS adaptada denominada Maria Tadeu, para a qual me disponibilizei para atendimento, junto a prefeitura do município em que atuo, Santana, no Amapá.

A unidade de saúde em que originalmente me encontro alocado está localizada no município de Santana, Amapá. Situada na área portuária de Santana, mais especificamente no Setor Comercial, a Unidade Básica de Saúde Floriano Rêgo. A equipe que atua nesta Unidade de Saúde é denominada equipe 031 do município. É importante especificar que, na atualidade, existem nove microáreas, cobertas por 09 agentes comunitárias de saúde (ACS), uma enfermeira e uma técnica em enfermagem, além do apoio de uma equipe do Núcleo do Apoio a Saúde da Família. Essas nove microáreas perfazem um total aproximado de 1500 famílias e 4100 pessoas assistidas.

Em relação ao município de Santana, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e

Eestatística (IBGE, 2019), existe uma população correspondente a 121.364 pessoas, com área territorial total de 1.541,224 km<sup>2</sup>, perfazendo uma densidade demográfica de 64,11 hab/km<sup>2</sup>. A cidade se localiza a 15 quilômetros de distância de Macapá, capital do estado. O Índice de desenvolvimento humano municipal (IDMH) da cidade é de 0,692, sendo que Macapá, capital do estado tem 0,733. A título de comparação Belém, capital do Pará, apresenta IDMH de 0,746 e São Paulo capital 0,805. Um dado relacionado a a cidade refere-se a mortalidade infantil que se apresenta com 17,82 óbitos por mil nascidos vivos, no ano de 2017 (CHELALLA, 2016)

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O primeiro passo para um parto e nascimento saudável é um pré-natal bem realizado, método assistencial que é essencial para assegurar uma boa progressão da gestação, incluindo bem estar físico e emocional, além de manter a gestante informada sobre fatores da evolução da gestação e trabalho de parto. Assim, gestantes que aderem a programação proposta tem maiores chances de ter um processo gestacional mais tranquilo e saudável. Ao se realizar um pré-natal satisfatório é reduzido complicações durante a gestação, diminui intercorrências na sala de parto.

No pré-natal realizado na Unidade Básica de Saúde Floriano Rêgo são concretizadas ações específicas durante o momento da consulta. Nesta ocasião busca-se realizar o preenchimento do cartão do pré-natal, buscando-se oferecer as informações mais atualizadas em relação a situação da gestante e da criança por nascer, algumas orientações para que a alimentação seja a mais adequada possível dentro das condições econômicas da mãe. Na consulta informa-se a mulher grávida o significado e necessidade do aumento do peso buscando-se registrar esse dado no cartão pré-natal, além de se reforçar a atenção da mãe para não perder o dia certo da vacinação, a necessidade de adotar a prática do aleitamento materno, além de transmitir informações sobre os riscos associados ao tabagismo, as drogas e o álcool sobre a saúde da mãe e da criança.

Desse modo, temos reduzidas taxas de infecções, reduções nas taxas de complicações com as infecções, e menores riscos iminentes no trabalho de parto. Vale ressaltar que a redução da mortalidade materna é o quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio, sendo as principais causas de óbito hemorragia e hipertensão, além de infecções, e que uma assistência adequada contribui para esse decréscimo no índice. Fato é que garantir a qualidade da atenção apresenta-se atualmente como um dos principais desafios do Sistema Único de Saúde (SUS), num contexto geral, e especificamente no âmbito do Pré-Natal em nossa área.

Entretanto, para que isso se torne uma realidade que favoreça a usuária envolvida com as ações relativas a realização do pré-natal, toda a equipe tem buscado pro todos os meios possíveis ter conhecimento claro a respeito da população adstrita de mulheres que estão em idade fértil na comunidade atendida pela UBS e, principalmente, aquelas que tem a intenção em engravidar ou que já possuem filhos e que estão envolvidas com algum tipo de planejamento relacionado a reprodução. Há de se reconhecer a importância de ter um controle dos atendimentos para que a saúde pessoal e coletiva seja devidamente atendida. Essa questão principalmente para a mulher gestante, pode resultar em deficiência no controle do risco pré parto, elemento fundamental para que a gravidez seja bem sucedida.

Esse fato talvez explique aquilo que foi percebido ao longo dos meses durante as realizações de atendimento na unidade, ou seja, a alta porcentagem de faltas ao longo das consultas de Pré-Natal, fosse essa consulta a primeira, ou uma subsequente.

Uma outra questão é a demora, em alguns casos, para início no programa, pois algumas mulheres gestantes demoram a procurar a assistência pré-natal, adiando ao máximo esse acompanhamento, o que resulta em dificuldades de antecipar eventuais problemas e sua resolatividade. Outro fator que chamou a atenção foi o baixo índice de exames realizados, conforme a necessidade mínima estipulada pelo Ministério da Saúde, entre eles Hemograma, Tipagem sanguínea e fator Rh, Coombs indireto, entre outros, e principalmente as sorologias para detecção/triagem de infecções congênitas. A partir desses fatores citados (falta as consultas, demora no início do Pré-Natal e baixo índice de realização de exames) e seguindo a programação de microintervenção selecionada, realizamos uma reunião de equipe com a finalidade de discutirmos esses fatores e como proceder a resolução de tais problemas.

A reunião tornou-se a etapa inicial da microintervenção, pois considera-se que a mobilização em torno da busca pela solução de problemas deve passar pelo incentivo para que a equipe de saúde venha a atribuir maior atenção a esse contraponto que se torna evidente na unidade básica onde exerço minhas atividades.

Durante a reunião foi discutido/ explanado por mim, com auxílio de notebook e multimídia, a importância do pré-natal e alguns de seus detalhes, como a realização da gama mínima necessária dos exames para uma assistência bem feita, benefícios de um acompanhamento adequado e possíveis problemas e complicações maternas em um cenário desfavorável, caso exista descontinuidade na assistência. Com a apresentação foi oferecida uma lista com os exames adequados de acordo com o período gestacional, para ciência da equipe.

Após uma breve apresentação foi levantado alguns pontos sobre nossos atendimentos e necessidades, como o aumento da adesão ao pré-natal, assiduidade quanto as consultas e realização dos exames, e necessidade de um primeiro contato mais precoce. O que instituímos então foi uma data específica na unidade básica para o pré-natal, semelhante ao que já ocorria, porém seguindo um rodízio de microáreas e ACSs, sempre com flexibilidade de acordo com a necessidade, ou caso surgisse algum atendimento extra ou emergente.

Assim, na semana anterior ao atendimento das gestantes de tal microárea as agentes fariam busca ativa de tais gestantes para assegurar a consulta adequada subsequentemente. Ainda, definimos atendimentos em microações nos bairros de atendimento, para captação de gestantes como forma de fornecer um primeiro contato e orientar sobre a continuidade do acompanhamento. Objetivo do rodízio seria facilitar a fiscalização e enfatizar, em área, o comparecimento das gestantes as consultas.

Visando aprimorar o processo de trabalho, destacou-se a importância de seguir estritamente os protocolos referentes ao atendimento do pré-natal, além de se oferecer atenção aos protocolos para facilitar o acesso das grávidas aos outros níveis de atenção a saúde, efetuar o diagnóstico e tratamento de outras patologias que são identificadas nos exames para que a



atenção a saúde da mulher e da criança não se reduza aos níveis básicos, mas possa ser um processo contínuo, uma vez que a atenção a saúde permanece ao longo das outras etapas da vida. Outro aspecto que deve ser realçado relaciona-se a importância do atendimento individualizado, bem como a proposição de atividades que possam ser realizadas em grupos de outras gestantes.

Temos ciência de que todos os aspectos e etapas do atendimento pré-natal podem e devem ser aprimorados. Porém, cada profissional da UBS deve conhecer em sua totalidade quais são suas atribuições, uma vez que isso poderá tornar todos alertas para que procedimentos como o mapeamento da área de atuação do grupo de profissionais da UBS, a territorialização, atualização frequente das informações das gestantes, identificação das principais intercorrências, A microintervenção em forma de reunião seguiu esse direcionamento, ou seja, de que os profissionais da saúde que atuam na UBS devem estar de prontidão para efetivar atividades de atenção integral e de propagação da saúde, além de ações de prevenção de agravos e escuta qualificada atendendo assim as necessidades das usuárias com um olhar sempre humanizado.

Outro objetivo da reunião foi o de orientar e cobrar as mulheres gestantes sobre a realização dos exames, levando em consideração sempre a dificuldade para a realização dos mesmos, devido à escassez eventual de vagas para a realização de exames simples em nossa área de atuação, bem como a dificuldade por parte da maioria dos pacientes de dispor de recursos particulares para a realização destes. O que temos observado é um leve aumento do número de gestantes comparecendo, com a regularidade adequada, à unidade básica para atendimento, e um primeiro atendimento ocasional nos atendimentos em ações nos bairros, adiantando um primeiro contato e facilitando a criação de um vínculo equipe-gestante de forma mais precoce.

Porém, a dificuldade mais evidente encontrada relaciona-se a continuidade das mulheres nas demais consultas pré agendadas. Esse é o aspecto crucial quando se trata do atendimento ao pré natal: auxiliar as mulheres gestantes a manter a frequência das consultas e exames durante todo o período correspondente ao pré-natal. Essa descontinuidade na frequência revela-se o contraponto mais visível quando se trata de oferecer um atendimento pré natal com segurança e qualidade. Por isso, a reunião com os profissionais da UBS se tornou relevante, uma vez que se destacou a necessidade de mobilizar esforços para tornar essa mulher gestante adepta do processo, contribuindo com a equipe para se obter sucesso no pré parto, durante e após o parto.

O que houve melhora mais substancial se relaciona à realização dos exames solicitados, provavelmente pela ênfase da necessidade dos mesmo por toda equipe, em destaque as ACSs. Concluímos que a reunião sobre a microintervenção foi benéfica para nosso atendimento e que a princípio manteremos as medidas tomadas, com a possibilidade de

mudanças caso necessário seja, respeitando nossa demanda.

No que se refere a microintervenção no contexto de trabalho voltado para o enfrentamento do covid 19 Com o início da disseminação da covid 19 no Estado do Amapá em fins de março e início de abril e, conseqüentemente, com os primeiros casos confirmados no município de Santana o Executivo Municipal decidiu criar um Centro de Saúde específico para o atendimento dos pacientes que apresentavam sintomas associados a essa doença, separando-se uma Unidade Básica de Saúde para acolher esses usuários, mais especificamente os pacientes sintomáticos respiratórios.

Esse trabalho em associação com a Prefeitura de Santana iniciou-se em meados do mês de Abril. Nessa ocasião transformou-se uma Unidade Básica de Saude em um Centro de Operações Especiais (COE). Os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) eram designados por turnos. Atendia-se prioritariamente pacientes de baixa complexidade com sintomas respiratórios eram sempre direcionados para esse COE, a fim de separá-los de outros usuários que enfrentavam outras doenças.

Inicialmente buscava-se realizar a triagem desses pacientes de baixa complexidade com sintomas respiratórios. Estes eram atendidos por 1 médico, definia-se o quadro do paciente através de consulta e exames preliminares, definindo-se, segundo as orientações do Ministério da Saúde, que indicavam um quadro clínico associado a covid 19, decidindo-se se o paciente seria notificado ou não para realizar a coleta do exame de confirmação para a doença (RT/PCR), recomendando o uso das medicações que foram aprovadas pelo protocolo adotado pelo Comitê de Saúde do Estado do Amapá e recomendando o isolamento por 14 dias em domicílio.

Na seqüência, os médicos que se dispuseram a atender os pacientes no COE passaram a realizar o atendimento frequente a partir do final de abril. Por conta do desconhecimento da população do funcionamento do COE de Santana, a média de atendimento era baixa. Assim, por turno (a cada 6 hs de trabalho) eram atendidos um número de 10 a 15 pacientes. Com o passar do tempo o fluxo de pacientes foi seguindo uma escala ascendente chegando-se a uma média de 30 pacientes por turno no início de maio de 2020.

Assim, os meses de maio e junho foram os mais críticos em termos de volume de atendimento chegando-se a uma média de 40 pacientes por turno. A necessidade de mais profissionais tornou-se prioritária, sendo que a Prefeitura de Santana abriu um processo seletivo para contratar outros médicos para juntar-se a equipe que já estava empenhada desde o início no atendimento desses pacientes em parceria com o Programa Mais Médicos.

Assim, chegou-se a uma situação em que foi necessário a presença de 2 médicos por turno, pois o número de usuários de baixa complexidade com sintomas respiratórios cresceu, gerando preocupação das autoridades e o esforço cada vez maior por parte dos médicos e demais profissionais da saúde no atendimento.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em razão da situação de pandemia devido a proliferação do coronavírus, as atividades relacionadas ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, alguns serviços disponibilizados nessas unidades de saúde foram temporariamente suspensos em razão da necessidade de se evitar aglomerações.

Porém, no caso específico das mulheres em situação gravídica que estão sendo acompanhadas no pré-natal, buscou-se criar estratégias para não descontinuar esse atendimento, mantendo-se os procedimentos relativos a saúde da mulher e do bebê por nascer. Esse esforço está em harmonia com o que o Ministério da Saúde recomenda, procedendo-se a avaliação individual de cada mulher grávida para que se compreenda sua situação particular. Com as microintervenções sugeridas buscou-se garantir que essas usuárias sejam protegidas contra a exposição a outros pacientes com sintomas do coronavírus.

Isso indica que a continuidade no acompanhamento da mulher gestante se mantém prioritário no pré-natal, mesmo em meio ao atendimento de outros pacientes. Para isso, todos os protocolos sanitários têm sido seguidos para garantir a segurança, mesmo durante a pandemia de Covid-19. O atendimento para esse público segue todos os protocolos sanitários vigentes.

Na Unidade Básica de Saúde onde desenvolvo minhas funções, estratégias/microintervenções postas em prática têm tido efeitos benéficos, principalmente porque tem-se o cuidado de separar possíveis casos suspeitos das rotinas seguidas para a realização do pré-natal. Por isso, pode-se afirmar que na UBS presta-se serviços de saúde direcionados a uma demanda primária essencial. Na realidade, com a pandemia ainda em curso a equipe tem notado que existe uma relativa elevação no número de mulheres gestantes que deixaram de comparecer a UBS principalmente pelas recomendações de isolamento social.

#### 4. REFERÊNCIAS

BELLINI, Ana Luisa Barros de. A condução federal da política de atenção primária à saúde no Brasil: continuidades e mudanças no período de 2003 a 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

CHELALLA, Charles A. A magnitude do Estado na Sécio Economia Amapaense. Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Regional. Universidade Federal do Amapá. 2016.

LEMOS, Gustavo C. Atenção Primária à Saúde: histórico e perspectivas. IRio de Janeiro: EPSJV/ FIOCRUZ, 2012, V. 4, p. 43-67.

SARTI, Thiago Dias et. al. O papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde vol.29 no.2 Brasília 2020.