



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

**CAPTAÇÃO PRECOCE E CUIDADO CONTINUADO DAS GESTANTES
ASSISTIDAS NA UBS DE MAZAGÃO VELHO EM MAZAGÃO-AP: RELATO
DE EXPERIÊNCIA**

LUANA BASTOS DE MONT ALVERNE FERREIRA

NATAL/RN
2020

CAPTAÇÃO PRECOCE E CUIDADO CONTINUADO DAS GESTANTES ASSISTIDAS
NA UBS DE MAZAGÃO VELHO EM MAZAGÃO-AP: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUANA BASTOS DE MONT ALVERNE FERREIRA

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

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	09
4. REFERÊNCIAS.....	11
5. APÊNDICE.....	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Mazagão localiza-se na região Norte do Brasil, mais especificamente, no estado do Amapá. Este município é constituído por três distritos, Mazagão Sede ou Mazagão Novo, Carvão e Mazagão Velho, conta com uma população total de 17.032 habitantes, de acordo com o censo de 2010 (IBGE, 2010). O distrito de Mazagão Velho dista, aproximadamente, 30 km da sede do município, e é neste distrito que encontra-se a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Mazagão Velho, que foi inaugurada no ano de 2002.

A UBS do Mazagão Velho é composta por uma Equipe de Saúde do tipo rural itinerante que assiste a população geral, escola, quilombola e assentamento (CNES, 2019). A Equipe de Saúde da Família (ESF) desta UBS apresenta os seguintes profissionais, um médico, um enfermeiro, quatro técnicos em enfermagem, quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um cirurgião dentista e um auxiliar em saúde bucal. Além disso, conta-se com o auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) contemplado por profissionais de Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Psicologia e Assistência Social que uma vez por semana vão até o distrito de Mazagão Velho contribuir com os seus serviços.

De acordo com o debate realizado por toda a equipe da Unidade Básica de Saúde de Mazagão Velho, observou-se necessidade de intervenções nas seguintes áreas, Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério; Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento; e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na Atenção Primária à Saúde. O Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério foi elencado como área prioritária, principalmente, pela baixa captação de gestantes, pelo agendamento ainda não sistematizado das consultas puerperais e a falta de coordenação do cuidado quando estas gestantes são encaminhadas para as Maternidades que as assistem nos municípios de Macapá e Santana, muitas vezes não ocorrendo a contra-referência no retorno destas pacientes.

Em vista disso, propõe-se intervenção que busque a detecção precoce das gestantes do território para que o pré-natal seja realizado de forma adequada e, conseqüentemente, com programação das consultas puerperais necessárias de acordo com cada caso clínico, além disso, objetiva-se melhorar a coordenação do cuidado dessas gestantes com elaboração de formulário de referência e contra-referência específico para gestantes. Desta maneira, obteremos um pré-natal de mais qualidade e garantiremos o princípio fundamental de coordenação do cuidado da Unidade Básica de Saúde de Mazagão Velho.

As demais áreas com necessidade de intervenção seriam contempladas no decorrer do cronograma desta especialização, porém, todos fomos surpreendidos com a pandemia de COVID-19 e todas as atividades foram suspensas, não sendo possível executar o planejado. Dessa forma, este trabalho de conclusão de curso será composto somente com uma microintervenção, nele abordaremos a importância de um pré-natal adequado, elencaremos os objetivos que buscamos com a realização desta intervenção e, posteriormente, apresentaremos

a metodologia utilizada. Além disso, descreveremos a experiência que tivemos, enfatizando os resultados alcançados, assim como, as dificuldades enfrentadas e nossas expectativas de continuidade do trabalho. Por fim, apontaremos nossas considerações finais sobre todo o trabalho desenvolvido.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), em seu Caderno 32 da Atenção Básica, a assistência pré-natal é adequada quando ocorre a detecção e a intervenção precoce das situações de risco materno-fetal, portanto, é preconizado que as gestantes comecem as consultas pré-natais, logo que, confirmada a concepção ou antes de completos três meses de gestação, como é descrito nos dez passos para um pré-natal de qualidade na Atenção Básica.

Logo, a captação precoce das gestantes é um ponto de fundamental importância, isto é, identificar as grávidas da comunidade e trazê-las até a assistência pré-natal da UBS daquele território. Outro ponto de destaque, é que seja implementado um sistema ágil de referência hospitalar, além da qualificação da assistência ao parto. Esses são os pilares determinantes dos indicadores de saúde que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2012).

A implantação desta microintervenção, na UBS de Mazagão Velho, fez-se necessária a partir do estudo feito pela equipe de saúde da mesma que identificou uma baixa captação das gestantes, acarretando a um início de pré-natal tardio. Além disso, a maioria das gestantes da comunidade eram referenciadas para parto ou intercorrências de maior complexidade para outros municípios próximos onde localizam-se as Maternidades do estado do Amapá e, durante esse processo, a UBS de Mazagão Velho não realizava sua função de coordenadora do cuidado, principalmente, por não obter a contrarreferência desses casos.

Este trabalho tem o intuito de aprimorar a assistência pré-natal às gestantes da UBS de Mazagão Velho iniciando-o o mais precocemente possível, além de, possibilitar o cuidado continuado das gestantes referenciadas. Para alcançar este objetivo, revisou-se a literatura bibliográfica em busca do conhecimento necessário para capacitar os profissionais de saúde da UBS mais envolvidos na captação de gestantes. Além disso, procuramos maneiras de sistematizar com maior eficiência o processo de referência e contrarreferência.

Em vista disso, a equipe de saúde da UBS de Mazagão Velho planejou e realizou reuniões na própria unidade de saúde para capacitação de todos os profissionais e o desenvolvimento de um pré-natal de mais qualidade. Damos importante enfoque aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma vez que estes profissionais têm maior contato domiciliar com a população.

De acordo com levantamento realizado, aproximadamente, 354 mulheres estão em idade fértil e vida sexual ativa no distrito de Mazagão Velho, a partir disso, propomos que os ACS as orientem para realização de planejamento familiar e/ou a consulta pré-concepcional na Unidade de Saúde, também enfatizamos que é essencial a presença da parceria sexual neste processo. Para que esses pontos ficassem mais didáticos, foi elaborada apresentação em slides com explanação dos pontos principais a serem abordados durante a visita domiciliar.

Dentre algumas condutas a serem adotadas por esses agentes, orientou-se que o ciclo

menstrual das mulheres da comunidade fosse interrogado, ainda na visita domiciliar, questionando se o mesmo está regular ou irregular, a data da última menstruação (DUM), a utilização de métodos contraceptivos e seu uso correto, além de investigar sintomas sugestivos de gravidez, como amenorréia, náuseas e vômitos, mamas doloridas, entre outros. A partir disso, identificar as possíveis gestantes e marcar consulta com o enfermeiro ou médico da UBS de Mazagão Velho.

Além disso, as mulheres sabidamente grávidas devem ter sua primeira consulta marcada, caso não tenham iniciado o pré-natal e a Caderneta da Gestante deve ser analisada quanto ao comparecimento às consultas para que o objetivo de, no mínimo, seis consultas pré-natais seja alcançado. Atualmente, aproximadamente, 35 gestantes são assistidas pela UBS de Mazagão Velho.

Na assistência ao pré-natal de baixo risco, é realizada uma investigação de possíveis agravos como infecções ou doenças como diabetes gestacional, doença hipertensiva específica da gravidez, através da anamnese, exame físico e exames laboratoriais. Caso diagnosticada alguma intercorrência potencialmente prejudicial a saúde da gestante ou do feto a mesma deverá ser encaminhada a serviço de maior complexidade para que seja feito o tratamento e a resolução do agravo. Segundo Dias (2012), uma vez acolhido na Unidade Referencial o paciente deverá ser contrarreferenciado, ou seja, o profissional que fez o atendimento e adotou condutas nesta Unidade deve preencher no encaminhamento próprio as informações necessárias para o cuidado continuado na Unidade Básica de origem.

Para melhoria do cuidado continuado das gestantes que são referenciadas pela UBS de Mazagão Velho, há nós críticos que vão além daqueles possíveis de serem realizados somente na UBS, em que os gestores de saúde das diferentes esferas municipal e estadual deveriam organizar o fluxograma das gestantes do município de Mazagão. Porém, uma ferramenta que poderá facilitar essa referência e contrarreferência é a elaboração de um formulário (Apêndice A) que será incorporado nas Cadernetas das gestantes, no momento em que estas forem referenciadas. Sendo então reservado um espaço para preenchimento pelo profissional que conduzir o caso clínico dessa paciente na atenção secundária ou terciária.

Com o desenvolvimento dessas reuniões e capacitações, os profissionais da UBS de Mazagão Velho sentiram-se mais preparados para identificar mulheres que apresentem amenorreia e a possibilidade de estarem grávidas, assim como, as que já apresentem gravidez confirmada a iniciarem as consultas pré-natais o mais precocemente possível, agendando consulta com médico ou enfermeiro. A implementação do formulário de referência e contrarreferência das gestantes assistidas por esta UBS possibilitou a coordenação do cuidado da gestante de forma mais eficaz, apesar de depender do preenchimento por parte do serviço de referência para que a contrarreferência ocorra de forma adequada.

Em vista da continuidade do trabalho, criamos um roteiro (Apêndice B) para que,

principalmente, os ACS possam revisar os principais pontos que devem ser abordados durante a visita domiciliar de mulheres em idade fértil. Além disso, por tratar-se de uma capacitação, ela depende muito do comprometimento da equipe em manter-se seguindo essas orientações. Quanto ao formulário de referência e contrarreferência, ele permanecerá disponível para utilização pelos gestores municipais, porém, é importante que haja diálogo e propostas de intervenção entre a atenção básica e os serviços de referência para o uso correto e eficaz do mesmo.

Com a implementação de tais mudanças, esperamos melhorar a curto e longo prazo a assistência pré-natal prestada na UBS de Mazagão Velho, identificando precocemente intercorrências durante a gestação e referenciando-as quando necessário.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o processo de desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso, pudemos compreender o impacto que pequenas mudanças e/ou intervenções causam na qualidade do serviço de saúde e na prevenção de agravos. É perceptível que muitas mudanças são simples e pouco custosas, bastando o empenho e comprometimento da equipe de saúde. Porém, o que inviabiliza algumas intervenções é o fato destas dependerem, principalmente, da gestão municipal e/ou estadual para ocorrerem, passando por um trâmite mais burocrático e demorado.

Na escolha da intervenção deste trabalho, procuramos escolher ações que mais dependessem da própria equipe de saúde da UBS, mas, ao mesmo tempo, trouxesse bastante ganho para a área escolhida. Um pré-natal de baixo risco de qualidade e boa resolubilidade é de suma importância para prevenir e identificar potenciais casos de pré-natal de alto risco. A partir de reuniões que fizemos para elencar pontos críticos na nossa assistência, percebemos que tínhamos falhas em detectar precocemente as novas gestantes da comunidade e que perdíamos o controle sobre o cuidado dessas gestantes no momento em que as referenciava.

Na elaboração e execução deste trabalho, esbarramos com a falta de dados atualizados do número de gestantes, de mulheres em idade fértil e de usuários cadastrados na UBS de Mazagão Velho, o que desencadeou a necessidade de fazermos este levantamento. Além disso, os ACS, durante a capacitação, relataram a dificuldade em abordar o tema com algumas pacientes, incitando com que buscássemos a literatura para adquirir orientações para estes casos.

Como esta intervenção depende, principalmente, do trabalho da equipe em capacitação, a maior dificuldade em garantir a captação precoce das gestantes assistidas pela UBS de Mazagão Velho é manter a equipe motivada e comprometida a seguir as novas orientações, além da execução eficiente das mesmas. Quanto ao formulário de referência e contrarreferência, é preocupante se o mesmo será preenchido nas atenções secundária e terciária, o que prejudicaria a continuidade do cuidado.

Com a qualificação de toda equipe para captar gestantes desde o início da gestação, podemos dar seguimento a um pré-natal com mais consultas, oportunizando a realização de testes rápidos para sífilis, HIV e hepatite, acompanhamento do ganho de peso durante a gestação, orientações e suplementação de ácido fólico, entre outras condutas que são melhores aproveitadas quando iniciadas no primeiro trimestre. A criação e implementação de formulário de referência e contrarreferência das pacientes grávidas permitiu maior controle do caso clínico das mesmas em seu retorno para a UBS, apesar de ainda nos depararmos com formulários não preenchidos.

A realização deste trabalho, possibilitou que toda a equipe de saúde envolvida entendesse a importância de nos reunirmos com frequência para identificar nossos pontos de fragilidade,

erros e também acertos. Podendo, a partir disso, criar estratégias e mudanças ou solidificar aquilo que viemos acertando, para então, mantermos uma assistência à saúde adequada para a comunidade.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32), 2012.

DIAS, A. V. **Referência e Contra-Referência: Um importante Sistema para complementaridade da Integralidade da Assistência**. 2012. 36f. Monografia (Especialização em Saúde Pública), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília, 2009.

SAÚDE DA MULHER NA VISITA DOMICILIAR
Perguntas direcionadas a mulheres em idade fértil
- Como está sua menstruação?
- Qual foi a data da sua última menstruação (DUM)?
- Você usa algum método contraceptivo? Está usando regularmente?
- Você percebeu algum atraso menstrual?
- Se sim, apresenta alteração nas mamas, enjoos e náuseas?
De acordo com a capacitação direcione a usuária para consulta na UBS!

AUTORIA: PRÓPRIA

APÊNDICE C - FOTO DA EQUIPE DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE MAZAGÃO VELHO EM CAPACITAÇÃO



AUTORIA: PRÓPRIA