



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

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA
POLICLÍNICA ALBERTO LIMA – SANTANA (AP)

RONALDO GONCALVES FERNANDES JUNIOR

NATAL/RN
2020

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA POLICLÍNICA
ALBERTO LIMA – SANTANA (AP)

RONALDO GONCALVES FERNANDES JUNIOR

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

A todos que participaram, direta ou indiretamente no desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

SUMÁRIO

Introdução -----	05
Relato de Microintervenção -----	07
Considerações Finais -----	10
Anexo -----	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Santana (AP) apresenta uma zona urbana próxima a capital do estado do Amapá, e zonas distritais mais distantes que em sua maioria apresentam predominância rural. As zonas distritais, que pertencem ao município de Santana, são formadas por uma significativa parcela de ribeirinhos e que normalmente necessitam utilizar embarcações para terem acesso a cidade de Santana. A área na qual estou alocado encontra-se na zona urbana, com microáreas territorialmente extensas e distantes do posto de saúde (IBGE, 2020).

A equipe 017 da Policlínica Alberto Lima, da qual participo, é composta por enfermeiro, técnico e agentes comunitários, que regularmente realizam a visita domiciliar. Porém apesar da maioria das microáreas em que a equipe de saúde tem a responsabilidade de acompanhar, apresentarem poucas habitações em áreas alagadas (fator este que normalmente acaba por restringir o acesso), alguns populares e suas respectivas famílias acabam por terem o acesso ao serviço de saúde limitado por outros fatores, como o alto índice de violência em determinadas localidades, a ponto de colocar em risco a equipe de saúde no momento da visita domiciliar.

Escolhi intervir na área de planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, pelo fato tanto de haver cerca de 10 gestantes que por morarem distantes do serviço de saúde, acabam por não aderirem de forma adequada as consultas de pré-natal com a justificativa de não achá-las necessárias ou excessivas. Resultando assim em um aumento de gestantes que apresentam-se com ausência de exames solicitados durante o pré-natal.

Outro motivo para a realização da microintervenção na temática envolvendo as gestantes, esta no fato de haver gestantes que não possuem o mínimo conhecimento quanto aos cuidados durante o período gestacional, algo que acaba favorecendo a ocorrência de alterações na gestação que poderiam facilmente serem evitadas.

Esta microintervenção terá por objetivos:

1 - Enaltecer e fortalecer a compreensão das gestantes em relação as consultas de pré-natal como uma forma de se evitar ou controlar possíveis intercorrência durante o período gestacional.

2 - Orientar e esclarecer possíveis dúvidas das gestantes em relação as consultas de pré-natal.

Este trabalho de conclusão de curso organiza-se em descrição do relato de microintervenção com os respectivos subtópicos: introdução, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações, e considerações finais em relação a microintervenção. Ao final deste trabalho de conclusão de curso será descrito as considerações finais em relação ao TCC.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Conforme foi pactuado em 2015, todos os estados-membros da Organização das Nações Unidas (ONU) deveriam adotar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que estipula redução da razão mortalidade materna, sendo que o índice em países em desenvolvimento acaba sendo, normalmente, um dos maiores.

Países desenvolvidos têm taxa de mortalidade materna de 12 óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos, e os países em desenvolvimento, 239 óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos. (MARTINS; SILVA, 2017, p.726)

Em observância ao fato do Brasil ser um dos membros que adotou a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), e ao verificar que estados como o Amapá, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2015 apresentava uma das maiores taxas de mortalidade materna nacionais, e conforme a Fundação Abrinq em 2018 apresentou uma taxa de 94,6 enquanto a taxa nacional foi de 55,1 no mesmo ano, percebe-se que existe a necessidade de haver uma melhora na atenção à saúde da gestante haja visto que “A literatura descreve que 95% dos óbitos maternos no mundo poderiam ser evitado” (MARTINS; SILVA, 2017, p.726), para que assim se possa também contribuir com as metas da Agenda 2030 do desenvolvimento sustentável.

Metodologia

A microintervenção foi realizada na unidade de saúde Alberto Lima, em que estou alocado. Foi definido como público alvo para o desenvolvimento desta microintervenção as gestantes das microáreas em que a equipe de saúde (da qual pertencço e participo como médico assistente) tem a responsabilidade de prestar assistência voltada a atenção primária de saúde. A ação foi desenvolvida durante o mês de janeiro de 2020, com a participação dos ACS para incentivar a ida das gestantes à unidade de saúde Alberto Lima, tendo sido utilizado material ilustrativo presente no material de estudo do modulo Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério do curso PEPSUS. Associado ao material de apoio retirada do curso Pepsus, foi realizada a orientação oral em relação a temática da microintervenção a ser desenvolvida, para facilitar a compreensão e melhor envolver o publico alvo na atividade a ser desenvolvida.

Resultados Alcançados

Cerca de 15 gestantes participaram, sendo que os resultados mais evidentes foi que as gestantes passaram a ter melhor comparecimento nas consultas de pré-natal e um cuidado maior em realizar os exames. Além dos resultados alcançados, tal microintervenção terá potencial para incentivar a difusão de bons costumes para outras gestantes, como a ida nas consultas de pré-natal. Espera-se que as outras gestantes que não participaram da ação tenham o mesmo comportamento através da troca de informação em conversas casuais com as gestantes que participaram da ação.

As maiores dificuldades encontradas no processo de desenvolvimento da microintervenção estão reacionadas ao fato das gestantes buscarem iniciar o pré-natal quando a gestação já esta avançada. Tal fato na maioria das vezes é explicado em razão de haver um percentual considerável de gestantes que migram do interior (ou de ilhas proximas) para a casa de familiares localizada na cidade de santana, com objetivo de realizar o parto na maternidade da cidade. Porém em razão de não haver no interior uma assistência à saúde adequada para acompanhar o inicio da gestação, acabam que as gestantes não iniciam o pré-natal no período adequado.

Além do fato de haver muitas gestantes que iniciaram o pré-natal de forma tardia em razão de morarem em uma localidade distante e desprovido de serviço de saúde, algumas gestantes atrasam o inicio do pré-natal por não terem o apoio familiar adequado as suas necessidades durante a gestação. Infelizmente não é raro verificar pacientes que desenvolvem um gravidez não planejada e o companheiro acabar por abandonar a gestante, deixando-a sozinha com a sobrecarga emocional e financeira. Tal fato normalmente é compensado com a intervenção da justiça, porém ate tal fato ocorrer a gestante ja terá colocado o seu pré-natal em risco, pelo fato dela estar emocionalmente instável, a ponto de não terminar ou ate nem iniciar as consultas de pré-natal.

Outro fator complicador para o desenvolvimento da microintervenção esta relacionado com a condições culturais. Muitas gestantes em razão de conviverem com familiares que tiveram uma gestação sem o acompanhamento médico e felizmente sem intercorrências, acabam por criar a mentalidade que o acompanhamento pré-natal com a solicitação dos exames de rotina, são passíveis de serem dispensados, ao desconhecer as varias patologias possíveis de ocorrer na gestação.

Continuidade das Ações

Para manter as conquistas alcançadas com a microintervenção, será feito incentivo e orientação para que os ACS tenham atenção especial com as gestantes no sentido de incentivá-las a ir nas consultas de pré-natal. Muitas gestantes acabam dispensando a consulta pré-natal ao imaginar que em razão de terem uma primeira gestação sem intercorrências, as gestações seguintes serem também assim, algo que é incorreto, e os ACS deveram justamente alertar as gestantes no intuito de combater este pensamento.

Também envolvendo os ACS, será orientado que eles tenham maior atenção no intuito de verificar quais as gestantes que possuem nucleo familiar instável ou que se encontrem emocionalmente instáveis. Esta orientação terá o intuito de poder identificar possíveis gestantes que por algum motivo apresentem risco de desistir do pré-natal, e assim com a identificação destas gestantes será feita a abordagem com orientação sobre a importância do pré-natal, caso necessário, ate acionar o acompanhamento do serviço de psicologia da unidade de saúde.

Será também feito uma orientação aos ACS que informem a gestantes que será reservado um espaço de tempo, no dia do atendimento da agenda do pré-natal, para que as gestantes que queiram ir a unidade de saúde (mesmo que não estejam no dia da sua consulta de pré-natal) para conversar com o enfermeiro ou o médico sobre possíveis dúvidas em relação ao período gestacional, possam ser atendidas. Para que assim se possa se difundir orientações adequadas e básicas, principalmente para as gestantes que não tem acesso a meios de informação adequado ou não tiveram a experiência de gestação anterior.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na cidade de Santana a maioria dos cidadãos (como no Brasil em geral) não possuem uma cultura de leitura e busca ativa de conhecimento principalmente em relação aos cuidados para uma saúde adequada. A maioria dos pacientes que foram envolvidas para que este trabalho de conclusão de curso fosse elaborado, na verdade apresentam uma carência de informação que acaba por se tornar o verdadeiro substrato para o desenvolvimento de doenças preveníveis. Portanto as ações (como a que foi desenvolvida) trazem um benefício para sociedade muito maior do que somente a prevenção de doenças, mas sim o incentivo da busca por novos hábitos que normalmente resultam em qualidade de vida.

Para a disseminação de novos hábitos seria ideal que houvesse um número significativo de gestantes se envolvendo com a microintervenção, algo que não ocorreu, contudo mesmo que o quantitativo de participantes não tenha sido expressivo (total de 15 gestantes participantes), as que participaram demonstraram interesse e em alguns momentos até refletiram sobre gestações anteriores de forma a sanar equívocos que haviam cometido anteriormente. Portanto, nesta microintervenção foi perceptível que havia interesse e espaço para o desenvolvimento de políticas direcionadas para a educação e orientação das gestantes, de forma que se houver um apoio para a divulgação em relação aos benefícios que o pré-natal pode proporcionar, provavelmente haverá um aumento na adesão das gestantes às consultas de pré-natal.

Por fim as dificuldades encontradas no desenvolvimento desta microintervenção, como o fato da gestante já iniciar a gestação avançada é grande complicador, porém a maior dificuldade foi realizar orientações que em algum momento contrariava determinadas crenças do núcleo familiar ou da própria paciente, ou seja, que questionava elementos da própria cultura local como o uso de plantas medicinais sem comprovação científica. Tal fato, felizmente, foi lidado de forma adequada de forma a não gerar contrariedades e assim evitar uma relação médico-paciente conflituosa.

4. REFERÊNCIAS

1 - COLLUCCI, Cláudia. Mortalidade materna sobe, e Brasil já revê meta de redução para 2030. Uol, São Paulo, 13.ago.2018. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/mortalidade-materna-sobe-e-brasil-ja-reve-meta-de-reducao-para-2030.shtml>>. Acesso em: 09\07\2020

2 - Observatório da Criança e do Adolescente - Fundação ABRINQ. Razão Mortalidade Materna (para cada 100 mil nascidos vivos). São Paulo. Disponível em: <<https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/saude-materna-neonatal/586-razao-da-mortalidade-materna-para-cada-100-mil-nascidos-vivos?filters=1,187>>. Acesso em: 09\07\2020

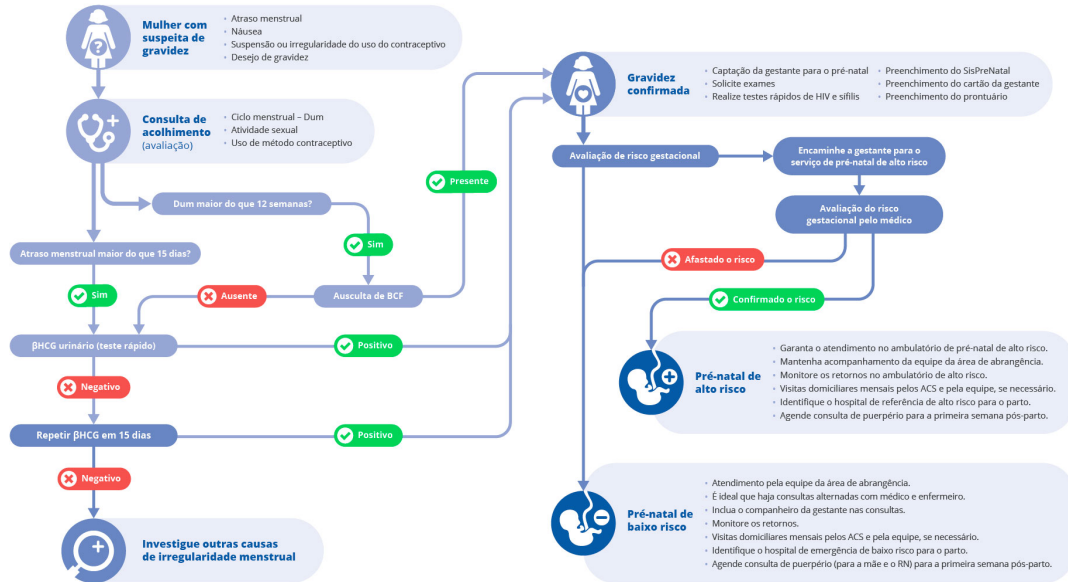
3 - COBUCCI, Ricardo. Unidade 3: Assistência humanizada ao pré-natal - Módulo: Planejamento reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério - Programa de Educação Permanente em Saúde da Família. Disponível em: <<https://avasus.ufrn.br/mod/page/view.php?id=16290>>. Acesso em: 09\07\2020.

4 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - História e Fotos. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/santana/historico>>. Acesso em 21\08\2020

5. ANEXOS

Anexo1: Imagem que orienta e organiza o fluxo de atendimento das gestantes na atenção primária de saúde.

FLUXOGRAMA PARA MANEJO DA MULHER COM SUSPEITA DE GRAVIDEZ



FONTE: Retirado do curso de especialização em saúde da família (PEPSUS)