



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

SAÚDE DA MULHER SOB O FOCO DA ADESÃO AO PRÉ-NATAL – UBS
VILA PROGRESSO NO BAILIQUE - DISTRITO DE MACAPA/AP

WALCLELYO MEIRELES CLEMENTINO SEGUNDO

NATAL/RN
2020

SAÚDE DA MULHER SOB O FOCO DA ADESÃO AO PRÉ-NATAL – UBS VILA
PROGRESSO NO BAIQUE - DISTRITO DE MACAPA/AP

WALCLELYO MEIRELES CLEMENTINO SEGUNDO

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

Agradeço primeiro a Deus pela oportunidade de atuação nesse trabalho e por ter me mantido com saúde e forças para chegar até o final dessa etapa.

Sou grato à minha família pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha vida, em especial a minha esposa.

Deixo um agradecimento a instituição e a orientadora pelo acompanhamento e pela dedicação do seu escasso tempo ao meu trabalho de conclusão.

“Dedico este projeto de pesquisa a Deus, meu Senhor e à minha esposa Thami, cuja presença foi essencial para a conclusão deste trabalho, acredito que sem ela por perto os resultados não seriam os mesmos. Grato pela sua compreensão com as minhas horas de ausência. Amo te.”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	8
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
4 REFERÊNCIAS	17

1. INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A UBS- Vila Progresso é composta por três equipes da ESF (Estratégia Saúde da Família), onde faço parte da equipe 040, onde trabalhamos junto a outros profissionais como: médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes de saúde, entre outros.

Por se tratar de uma região de difícil acesso que envolve oito ilhas, totalizando uma população de quase quatorze mil habitantes, tendo em sua maioria mulheres, ficou notório que muitas dessas mulheres ao ficarem gestante deixam de fazer seu pré-natal com regularidade, pois dependem da tábua de maré para se deslocarem entre as comunidades. Ressaltando que, moram no Arquipélago do Bailique - um conjunto de oito ilhas no Estado do Amapá. (FREIRE, 2020)

Observamos que, em Bailique, de fato são vários problemas relacionados a falta de infraestrutura, socio-econômica, educação e locomoção que afetam diretamente a saúde dessa população, tornando algo peculiar e específicos dessa região, bem como as problemáticas relacionadas a saúde. Entretanto, percebemos que o baixo nível de escolaridade da população, acaba por influenciar nas suas escolhas e comportamento os quais afetam diretamente a saúde dos habitantes. E devido a baixa escolarização, a problemática que mais se destacou por influenciar em outros fatores de saúde e controle social, foi o comportamento da baixa adesão ao pré-natal.

A nossa intervenção visa ajudar a população e famílias atendidas, por meio da adequação dos atendimentos referentes ao pré-natal, ratificar a garantia de acesso aos serviços de saúde na área de abrangência da equipe, sob o que preconiza o SUS.

Desse modo, sob a problemática da baixa adesão ao pré-natal, temos como objetivo a promoção da saúde da mulher gestante, e fazer que as famílias compreendam a importância da saúde da mulher, principalmente referente a realização das consultas do pré natal em todas as suas etapas e tudo o que a envolve como, por exemplo, a participação consciente dos homens (pai biológico ou não) e preservação ou melhoria das condições de saúde da mãe e do bebê

Esse trabalho será desenvolvido em etapas explicando e mostrando a complexidade e importância do pré natal na promoção da saúde da mulher dentro da temática abordada.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Sabemos que ao longo da história do mundo e em diferentes sociedades as mulheres e os homens desempenhavam papéis sociais muito diferentes. Em razão de que, historicamente, a mulher na sociedade exercia o papel de dona-de-casa, mãe e esposa, como sendo um dever a ser cumprindo, sem a garantia e direitos existentes.

Entretanto, com vários acontecimentos mundial e seu desenvolvimento, a necessidade de inserir a mulher em outras áreas da esfera social e mudança de olhar no papel da mulher na sociedade fez-se fundamentalmente necessário. Contudo, apesar da visão a respeito da mulher modificar, ainda havia, e há, limitações que as impossibilitam de seguir seguras na sociedade. Por esse motivo, são importantes as políticas e leis voltados para a garantia dos direitos e segurança das mulheres.

Verificamos que no Brasil existem diferentes documentos e políticas voltados para os direitos da mulher em todas as suas etapas e fases de vida. Na saúde, a exemplo podemos citar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), onde recomenda sobre as ações educativas a vacinas desde a infância, o planejamento reprodutivo bem como a disponibilização dos métodos contraceptivos, o pré-natal, tal como o parto e o puerpério, indica o trabalho de estimular a hábitos saudáveis aos exames preventivos, e ainda estabelece sobre os cuidados da saúde da adolescente e da mesma maneira da mulher idosa. Essa Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004) teve como princípios e diretrizes, baseados a partir e sob a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS).

Perante a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, entendemos que o Pré-natal em todas as suas etapas, tem fundamental importância no trabalho tanto de prevenção quanto no de detecção precoce de patologias que envolvam a mãe e/ou o feto, assim promovendo a saúde da mulher gestante e igualmente do bebê. Visto que, antigamente por falta de acompanhamento ocorriam situações que poderiam ser evitadas, caso houvesse o pré-natal, também sendo importante para a prevenção de intercorrências, a exemplo, quando muitas mulheres e até os bebês iam a óbito durante o parto, ou ficavam com sequelas (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 2004)

Compreendemos que apesar da garantia estabelecida da atenção ao pré-natal é necessário garantir sua qualidade no fornecimento, para que haja melhor adesão e compreensão dos usuários do serviço, sobre a importância da realização desse tipo de acompanhamento, sendo necessário realizar adequações dentro da realidade em que o serviço está inserido.

Verificamos que o pré-natal, sob o que é prescrito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) promove a saúde da família, porquanto, nesse processo é laborado um espaço de acolhimento e apoio, para orientações, prevenção, manutenção retirada de dúvidas,

proporcionando um bem-estar físico e emocional a mulher gestante e os demais envolvidos, durante o desenvolvimento da gestação até o nascimento.

Na População do arquipélago do Bailique, a micro intervenção perante a realidade em que estão inseridos, a adesão ao pré-natal em todas suas etapas permite intervir com orientações essenciais sobre hábitos de vida que influencia na qualidade de vida das mulheres gestantes, tais ações evitam o acarretar de outros problemas de saúde secundários a falta de acompanhamento durante a gestação.

Visto que, nessa localidade há uma falta de infraestrutura, sem cobertura e qualidade no saneamento básico, baixa escolaridade e condição socioeconômico, dificuldade de locomoção, há uma frequência de morbidade onde prevalecem doenças infectocontagiosas e demograficamente há uma elevada taxa de fecundidade e natalidade.

E diante dessa situação, tornou-se evidente a baixa adesão ao pré-natal, sendo necessário a elaboração de um plano de intervenção para melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal na USB-Vila Progresso. Objetivando ajudar a população e famílias atendidas, constatou-se a necessidade de estimular a integração dos profissionais de saúde num programa de Educação Permanente em Saúde focado na mulher gestante. E ainda, organizar atividades educativas, referentes ao pré-natal, para a comunidade aprender sobre a gravidez, principais riscos, intercorrências e formas de prevenção e de tratamento dos principais agravos de saúde das gestantes e ainda o envolvimento dos homens no pré-natal.

Os levantamentos e intervenções foram realizados pela equipe de Saúde da Família 040, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente de saúde, odontólogo e auxiliar de dentista, pertencente a Unidade Básica de Saúde da Vila Progresso, onde atendemos uma população estimada em 2019, de quase 12 mil habitantes ribeirinhos, tendo em sua maioria o sexo feminino, sob a estimativa de 7.000 mulheres, incluindo 2.454 com idade de \geq de 17 anos.

Entretanto, para melhor visualização e compreensão da realidade local de intervenção realizou-se inicialmente um diagnóstico situacional da região do Arquipélago do Bailique no estado do Amapá, Distrito do município de Macapá – AP, Vila Progresso, através do método de estimativa rápida. Os dados foram coletados mediante os registros da equipe, de fontes secundárias como Sistema de Informação da Atenção Básica, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Além disso, em reunião de equipe foram tratados os problemas mais importantes da comunidade, e apresentado o plano de intervenção para melhoria da assistência pré-natal em todas as suas etapas, seguindo o Planejamento Estratégico Situacional.

Para realização do plano de intervenção foi utilizado como referencial teórico o material do módulo de Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da família e documentos do SUS.

Mediante diagnóstico situacional prévio, realizado junto à equipe, como uma das tarefas previstas no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, foi feita uma avaliação dos principais problemas levantados pela equipe e pela comunidade. Em seguida, após reunião com a equipe foram elencados os problemas de maior relevância, tendo sido escolhido o qual estava gerando maior impacto social na comunidade. E definimos que a questão do baixo nível de escolaridade era um dos principais fatores que influenciava na saúde da mulher, principalmente referente ao pré-natal, dado que, existe uma alta taxa de fecundidade e doenças infectocontagiosas, substancialmente as infecções sexualmente transmissíveis (IST) nessa população.

Considera-se importante lembrar que a PNAISM recomenda e discorre todas as ações de atenção à saúde da mulher em todas as suas etapas de vida, para a redução da morbimortalidade feminina em qualquer das fases da vida. (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 2004)

Verificamos que esse documento: "estimulou a participação dos profissionais nas ações de saúde da mulher, especialmente no pré-natal, preconizando ações educativas que incorporem a mulher como sujeito ativo no cuidado de sua saúde" (BRASIL, 2009).

Outro problema encontrado foi, a questão da locomoção das gestantes até o posto de saúde, pois o meio de transporte dessa população ribeirinha são as lanchas, e a movimentação de uma comunidade a outra se dá de acordo com o nível na água.

Segundo Campos, Faria e Santos (2010) após a identificação e a explicação das causas do problema, parte-se para o próximo passo, que é a elaboração do plano de ação que encaminha as estratégias e soluções para enfrentamento das problemáticas elencadas. De maneira que, torna-se necessário relatar as operações para o enfrentamento das problemáticas identificadas como sendo produtos e resultados e finalmente selecionar recursos indispensáveis para a implantação e implementação das operações.

De acordo com Rios e Vieira (2007), a realização de ações educativas, no decorrer do ciclo de gravidez e puerperal, é importante porque, particularmente, no pré-natal, a mulher deverá ser orientada para vivenciar o momento do parto de forma positiva, com menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso no cuidado com o bebê.

Dessa maneira, para melhor organização da intervenção e suas ações, foi elaborado uma planilha para a identificação das áreas temática da intervenção e ficou definido a atuação e comprometimento de cada profissional envolvido, bem como os recursos necessários, metas e resultados a serem alcançados.

Compreendemos que para as intervenções apresentarem melhor efetividade foi definido que todos da equipe deveriam ser capaz de prestar, pelo menos as mínimas, orientações sobre o pré natal e o planejamento reprodutivo, cada um dentro da sua área, assim foi realizado entre as equipes discussão e estudos de casos com intuito de se situarem e

aprofundarem nas mais recentes pesquisas sobre as temáticas abordadas, e produção de materiais, procurando promover o alcance das metas e resultados

Em relação a dificuldade de locomoção foi definido que as gestantes teriam livre demanda, sem agendamento prévio e um acolhimento e escuta diferenciada, para promover melhor conscientização da importância do pré natal. E ainda, o enfermeiro durante a triagem estaria realizando um trabalho de sensibilização, abordando sobre os direitos a saúde da mãe e do bebê, sendo garantidos por meio da responsabilidades deles (gestante e acompanhante) de comparecerem ao pré-natal. E os ACS, os quais são moradores nas comunidades, estariam incentivando o agendamento ao pré natal, para estimular a frequência.

Já em relação ao alto índice de fecundidade e IST, sob o que preconiza o Ministério da Saúde dentro da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), para o IST também nos baseamos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2015) e relacionado a Fecundidade igualmente tomamos como base os Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde (2016).

Dessa maneira prosseguimos respaldados e realizamos as ações em Educação e em Saúde sobre o planejamento reprodutivo, com abordagem centrada na pessoa e na importância da escuta, fundamentados no respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos para um trabalho de sensibilização e conscientização da comunidade, pois, entendeu-se que vai além apenas do conflito de saúde local, mas uma questão de reeducação que devem auxiliar os usuários do sistema de saúde a entenderem que o controle dessas questões proporciona qualidade de vida. Então, promovemos essas ações referentes a Educação e em Saúde por meio de orientações e distribuição de métodos contraceptivo e barreira, as quais foram realizadas pelo médico, equipe de enfermagem e odontólogo e ACS, mensalmente nas comunidades com as famílias, aconteceram 2 intervenções mensais atingindo cerca de 10 famílias, compostas por 5 a 6 pessoas, dessas famílias em média são 3 pessoas sexualmente ativas. Sendo a estimativa de 60 pessoas orientadas diretamente nas comunidades vizinhas a UBS-Vila Progresso. E ainda, era garantido o acolhimento diferenciado a todas as pessoas que buscavam a UBS, nos horários de atendimento. Vale ressaltar que, as gestantes não necessitavam de agendamento prévio, devido a dificuldade de locomoção.

Para as ações em Educação e em Saúde, foi necessário a liberação do Município para o uso da ambulância fluvial na visita às comunidades. Bem como para a produção e reprodução de materiais quando necessários

Entendemos que as atividades educativas junto as gestantes a serem realizadas podem ser em grupo ou individualmente, mas as intervenções acabaram ocorrendo em sua maioria com a gestante e seu familiar, ou acompanhante. E ao todo foram efetuadas aproximadamente 2 intervenções ao mês, voltadas especificamente para as gestantes, sendo 10

gestantes atendidas pela equipe, formada por um médico, um enfermeiro, três técnicos de enfermagem, um odontólogo e um auxiliar. As gestantes que não conseguem participar dessas ações específicas, não deixam de serem assistidas, visto que tem livre demanda para essas usuárias. As intervenções efetivadas nessa perspectiva tem sido satisfatórias para o alcance dos objetivos propostos. Visto que, houve um aumento de 60% na adesão ao pré natal.

Contudo, as ações em Educação e em Saúde serão permanentes (continuadas) pelos ACS nas visitas domiciliares. Desse modo, visando o pré-natal, tentamos sensibilizar e intervir no controle de fecundidade e ITS das famílias e de suas gerações, respeitando a realidade em que se encontram.

É visível que ainda precisamos buscar um melhor atendimento das grávidas, expandindo seu nível de conhecimentos sobre a gravidez, a importância de se ter um acompanhamento durante o período gestacional, envolver o companheiro (sendo o pai ou não) e o cuidado com o recém-nascido, principalmente nos primeiros anos de vida.

Desse modo, nesse desenvolvimento do pré-natal, e no intervir na mudança de comportamento e escolhas, consideramos essencial o respeito a cultura local e o saber popular para favorecer a adesão e participação dos envolvidos nesse processo.

Acreditamos que são problemas possíveis de intervir, mas que requer um trabalho a longo prazo, por esse motivo o trabalho deverá ser contínuo e todos da equipe deverão ser responsáveis pelas ações e manutenção das ações, para melhor continuidade das intervenções, e o alcance dos objetivos e resultados estabelecidos, para que haja modificações permanentes em benefício da população.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que a realização das microintervenções propostas é um dos pré-requisito para a especialização em Saúde da Família, o que nos possibilitou realizar por etapas o reconhecer, identificar e vivenciar melhor as necessidades da comunidade e os serviços de saúde ali ofertados, e sob essas praticas foi possível gerar propostas de intervenção em que pudessem ser elaboradas e realizadas com intuito de gerar mudanças na realidade em que estávamos inseridos. E tal, tarefa nos oportunizou enxergamos o macro e o micro para melhor nos organizamos nas nos atendimentos a população.

Contudo, partimos da estimativa que a finalização dessas ações nas microintervenções não é de todo da busca da verdade, visto que a realidade é uma constante a considerar, tanto a realidade dos que realizam as atividades quantos dos que recebem a intervenção. Por isso, esse trabalho é uma perspectiva a ser lembrada do seu tempo histórico e contexto social.

Visto que, cada realidade apresenta respostas e reações diferenciadas diante das intervenções, percebemos que pode ser um fator a favor ou contra as ações planejadas. E dentre as potencialidades podemos citar a capacidade e habilidade da equipe, a qual mesmo diante das limitações de recursos e locomoção, desempenharam seus papeis proativamente. Já, sobre as fragilidades podemos mencionar a dificuldade em cumprir as ações dentro das datas previstas devido a locomoção de todos os envolvidos, pois dependíamos de combustíveis e dos rios cheios para que os barcos e lanchas pudessem se locomover para o acolhimento e recepção da demanda espontânea.

Diante do exposto, nesse segmento as questões que nos causaram inquietações sobre a formação de padrões e a presença dos valores e comportamentos esperados no convívio familiar, integrando a todos no processo do pre natal foi importante e pertinente perante a realidade em que atuamos.

Como vimos a comunidade precisou estar disponível para um novo tipo de comportamento proposto e que respeito a realidade e peculiaridades local, portanto, foi importante ter uma cessação da maneira de como vivem e uma busca de um modelo transformador que visava a saúde familiar em todos os aspectos, isto é, instrução e modificação de algumas atitudes e valores para o favorecimento da qualidade de vida.

Desse modo, compreendemos que as diversidades são muitas, no entanto, o desempenho da equipe, o interesse em capacitar, essas comunidades da necessidade de se basear nos princípios mais humanizados do SUS, diante da realidade em que vivem, foram práticas presentes na equipe UBS, proporcionando o emprego de um trabalho de qualidade, onde possibilitou e propiciou a sustentação do acesso universal e com equidade aos serviços do SUS a população do arquipélago.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf. Acesso 10 julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério Atenção qualificada e humanizada. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/.../manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso 10 julho de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres /Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso 10 julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis; 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_in. Acesso 10 julho de 2020.

FREIRE. Wagner. Eletronorte levará eletrificação as comunidades isoladas do Amapá. Disponível em: <https://www.canalenergia.com.br/noticias/53142801/eletronorte-levara-eletricidade-as-comunidades-isoladas-do-amapa>. Acesso 27 setembro de 2020.

IBGE. Cidades: Informações Completas. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/panorama>. Acesso 10 julho de 2020.

PICCININI, C. A. et al. O Envolvimento Paterno Durante a Gestação. Revista Psicologia Reflexão e Crítica, 2004, v. 17, n. 3, p.303-314.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Cien Saude Colet [Internet], 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>. Acesso 10 julho de 2020.

SANTOS, S. M. Ação participativa, seu desenrolar no parto e nascimento: experiência de um curso de gestantes em um Hospital Universitário. Dissertação Mestrado. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília. 2003.