



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

**A IMPORTANCIA DO ACOMPANHAMENTO LIGADO AO PRÉ NATAL EM
UMA GESTAÇÃO BEM SUCEDIDA NO CENTRO DE SAÚDE DE
ALEXANDRIA-RN**

JOSE ROBERTO FERREIRA DE LIMA

NATAL/RN
2020

A IMPORTANCIA DO ACOMPANHAMENTO LIGADO AO PRÉ NATAL EM UMA
GESTAÇÃO BEM SUCEDIDA NO CENTRO DE SAÚDE DE ALEXANDRIA-RN

JOSE ROBERTO FERREIRA DE LIMA

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: CLEYTON CEZAR
SOUTO SILVA

NATAL/RN
2020

AGRADECIMENTOS

Minha família sempre me apoiou em todas minhas conquistas, e essa não vai ser diferente, meus pais são pilares que me torna o que eu sou hoje e tenho muito a agradecer a eles por isso. Gostaria de agradecer também a Deus por estar sempre presente em minha vida e me guiando a tomar as melhores decisões.

"Dedico esse trabalho a todos os profissionais que junto comigo lutam para transformar a saúde do Brasil em algo digno e merecedor de todos."

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 06 |
| 2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO..... | 08 |
| <i>2.1 Introduzindo o relato.....</i> | <i>08</i> |
| <i>2.2 Metodologia.....</i> | <i>08</i> |
| <i>2.3 Resultados alcançados.....</i> | <i>09</i> |
| <i>2.4 Continuidade das Ações.....</i> | <i>10</i> |
| 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 11 |
| REFERÊNCIAS..... | 12 |

1. INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

As atividades no Centro de Saúde de Alexandria começaram do dia 10 de janeiro de 2019, localizada na cidade de Alexandria no estado do Rio Grande do Norte. A Unidade Básica de Saúde (UBS) funciona como sendo do tipo 2, isto é, pode comportar duas ou mais estratégias da família, sendo, duas equipes na mesma unidade: A centro 1 e a centro 2. A equipe é formada por um médico, uma enfermeira e um técnico de enfermagem, bem como, a equipe de saúde bucal com a dentista e sua auxiliar. A unidade é bem estruturada com recepção, sala de acolhimento, consultórios médicos, sala de curativo, farmácia e copa.

A Estratégia da Família do Centro 1, possui uma região bem mista e diversificada, que abrange uma área do centro da cidade que tem um maior poder aquisitivo e nível de escolaridade, como também, uma região da periferia composta pelo Bairro do Cascalho e algumas partes da zona rural como: Sítio Ilhas, Sítio Pendencias e Sítio Jacú. Essas regiões são compostas por uma população mais vulnerável e de baixo poder aquisitivo e escolaridade, tendo elas um maior índice de violência e casos envolvendo drogas.

Decidiu-se intervir em uma área referente ao pré-natal, pois é de grande composição na atenção à saúde um cuidado mais cauteloso no período gravídico-puerperal. A falta desse tipo de práticas mais efetiva na região, bem como, na assistência associada a ações educativas e preventivas traz maiores consequências em desfechos perinatais como: uma complicação gestacional e fatores influenciadores no desenvolvimento do feto.

Tudo isso foi de suma importância para região, logo que a mesma não tinha uma demanda boa em relação à procura de gestantes por assistência pré-natal, bem como, planejamento gestacional. Pois, na região muitas mães jovens apresentam problemas pessoais (não querer a gravidez, não saber que o pré-natal é importante, dificuldade financeira, dificuldade relacionada ao trabalho/escola, e falta de apoio para comparecer ao serviço, como também barreiras de acesso (dificuldade para o agendamento da consulta, problemas com horário de atendimento), todas essas categorias foram utilizadas para explicar a não realização do pré-natal e seu início tardio.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso (TCC) é apresentar um relato de experiência de uma microintervenção realizada como encontros que aconteciam mensalmente na UBS e abordava os seguintes tópicos com a equipe: A importância do pré-natal; Modificações do organismo materno; Pequenos distúrbios da gravidez; Nutrição na gestação; Saúde bucal da gestação; Saúde mental na gestação; Parto e Puerpério. E por fim, o feedback de cada um.

Este TCC será organizado como um relato de intervenção que implica na importância do acompanhamento ligado ao pré-natal em uma gestação bem sucedida mostrando como desenvolveu-se esse cuidado com a equipe e a comunidade em questão, juntamente com as

dificuldades de apoio da população que encontrei. Para isso foi dividido em etapas: introdução, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2.1 Introdução do relato

A assistência pré-natal adequada (componente pré-natal), com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar (sistema de regulação – “Vaga sempre para gestantes e bebês”, regulação dos leitos obstétricos, plano de vinculação da gestante à maternidade), além da qualificação da assistência ao parto (componente de parto e nascimento – humanização, direito à acompanhante de livre escolha da gestante, ambiência, boas práticas, acolhimento com classificação de risco – ACCR), são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2013).

Em vista a todas as dificuldades e na falta de assistência e procura de pré-natal na região, foi abordado esse tema na tentativa de desenvolver uma melhor assistência as gestantes, bem como, um relacionamento médico-paciente mais eficaz.

A gestação é o período em que a mulher deve se sentir importante tanto por exercer o papel de gerar uma nova vida dentro de si, como também nutrir esse ser até que esteja apto a alimentação. A criação dos grupos de gestantes nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) contribui para afirmar e fortalecer esse poder que a mulher possui, tornando-as mais esclarecidas sobre essa fase da vida, cheia de mudanças corporais e comportamentais, que quando é passada de forma saudável, gera consequências positivas tanto para a mãe como para o bebê, contribuindo para a diminuição do número de morte materna e fetal em nosso país. (BRASIL, 2006)

A Equipe de Saúde do Centro I, não possuía grupo de gestantes ativo, e por se tratar de um território bastante diversificado, tanto econômico como social, com grande número de gestantes, torna-se oportuno a criação de momentos para trocar experiências, fornecer orientações, sanar dúvidas e acolher angústias, dando-lhes mais qualidade ao pré-natal.

Com a ativação do grupo de gestantes, objetivou-se fornecer educação em saúde às futuras mães, orientando-as para que a gravidez ocorra de forma prazerosa através de hábitos saudáveis, com o mínimo de ansiedade, sem prejuízo social e emocional, preparando-as para o ato da maternidade e puerpério, visando o parto vaginal normal como o de escolha, pois é o que apresenta menores riscos à mãe e ao feto assim como melhor recuperação pós-parto.

2.2 Metodologia

Como o território de atuação é bem misto, tendo uma parte da região sendo central e outra de periferia, procurou-se deixar todos bem informados e sanar a maior parte das dúvidas encontradas. A equipe de saúde é formada por um médico, uma enfermeira e um técnico de enfermagem, bem como, a equipe de saúde bucal com a dentista e sua auxiliar, onde todos

participaram de maneira direta nas palestras onde cada um abordava um ponto e as agentes de saúde procuravam sempre trazer mais mulheres para conhecer com cuidados da gestação.

O primeiro encontro ocorreu no dia 13 de fevereiro de 2020, das 08:00 hrs às 9:30 hrs da manhã, com toda a equipe presente, e o tema foi trabalhado em modo palestra com a utilização de data show. Como público, 47% das gestantes (11) em acompanhamento pré-natal (23) marcaram presença. Logo em seguida, foi servido lanche (salada de frutas sem adição de açúcares) como incentivo à alimentação saudável. Os encontros acontecerão mensalmente na Unidade Básica de Saúde (UBS) com os seguintes temas:

1. A importância do pré-natal;
2. Modificações do organismo materno;
3. Pequenos distúrbios da gravidez;
4. Nutrição na gestação;
5. Saúde bucal da gestação;
6. Saúde mental na gestação;
7. Parto e Puerpério;
8. Encerramento e Feedback.

2.3 Resultados alcançados

Apesar da baixa participação das gestantes no primeiro encontro, o tema foi satisfatório para as que estavam presentes. Ficou clara a importância do pré-natal, pois orientou-se sobre o número mínimo de consultas (6), dos exames laboratoriais e de imagem (ultrassonografia) imprescindíveis, da vacinação e dos hábitos de vida saudáveis.

Toda a equipe viu a necessidade de compreender todos esses fatores e pôr em prática as políticas de saúde de incentivo e a necessidade de qualificar quanto ao conteúdo das consultas de pré-natal realizados, nos quais envolvam e aumentem o vínculo entre profissionais e gestantes, dando atenção não só aos procedimentos técnicos preconizados no pré-natal, mas também às necessidades sociais e subjetivas de cada mulher, principalmente aquelas que residem nas periferias e não tem o conhecimento prévio.

É necessário desenvolver essas atividades elementares durante as consultas, tirando o foco não só dos procedimentos técnicos recomendados, mas da escuta e a orientação sobre os diversos temas geradores de dúvidas e incertezas que permeiam a gravidez. Essas orientações incluem dúvidas sobre o parto e o pós-parto, como também orientações quanto ao serviço promovendo a saúde em geral das gestantes.

Após essas palestras houveram muitas mulheres a procura de primeira consulta, sendo pesquisado os aspectos socioepidemiológicos, os antecedentes familiares, os antecedentes pessoais gerais, ginecológicos e obstétricos. Os principais componentes podem ser assim listados: data precisa da última menstruação; regularidade dos ciclos; uso de anticoncepcionais; paridade; intercorrências clínicas, obstétricas e cirúrgicas; detalhes de gestações prévias;

hospitalizações anteriores; uso de medicações; história prévia de doença sexualmente transmissível; exposição ambiental ou ocupacional de risco; reações alérgicas; história pessoal ou familiar de doenças hereditárias/malformações; gemelaridade anterior; fatores socioeconômicos; atividade sexual; uso de tabaco, álcool ou outras drogas lícitas ou ilícitas; história infecciosa prévia; vacinações prévias; história de violências.

2.4 Continuidade das ações

Será reforçado ainda mais a participação das gestantes nos próximos encontros, seja durante as consultas médicas ou de enfermagem, assim como contaremos com a ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde para realizar o convite domiciliar, fazendo a busca das gestantes. Devemos melhorar a comunicação em equipe e planejar reuniões para ajustes do grupo de gestantes com base nos Feedbacks a fim de garantir o máximo de proveito.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância do autoconhecimento sobre seu corpo e sua condição de saúde, buscando sempre melhorias através de bons hábitos e práticas saudáveis, faz a gestante se sentir mais segura para atravessar o período gestacional, e mais confiante ao parto normal. O grupo de gestantes tem essa finalidade e deve ser peça fundamental em todas as equipes de saúde para garantir o acompanhamento pré-natal de excelência.

Todos esses fatores estavam em falta na unidade de saúde e ajudou as gestantes a obterem controle sobre seu Cartão da Gestante, uma vez que tal procedimentos contribuíram para alertar os profissionais de saúde e as pacientes a realizam o acompanhamento pré-natal tanto na região central da cidade quanto nas regiões de periferia, no qual era a região menos procurada, e assim unificar a região trazendo atendimento a todos.

Todo esse acompanhamento pré-natal a equipe de saúde deve efetuar corriqueiramente, procedimentos técnicos durante a realização dos exames complementares, como também, a realização dos exames clínico e obstétrico. Do contrário, ocorrerão diferenças significativas, prejudicando a interpretação dos dados e a comparação entre eles.

Cabe aos profissionais de formação universitária promover a capacitação dos demais membros da equipe, a fim de garantir que todos os dados colhidos sejam fidedignos obtendo assim resultados mais efetivos para toda a comunidade. E mesmo se tiver casos onde a paciente tenha que ser transferida para um serviço especializado, a mulher deverá continuar sendo acompanhada, conjuntamente, na unidade básica de saúde.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno 5).

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.