



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

**INTEGRANDO AÇÕES PARA FORTALECER A ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL
NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO
DURANTE A GESTAÇÃO E À SAÚDE DA CRIANÇA, NA UBS VALDETE
ALVES DE ALMEIDA, JACUNDÁ-PA**

KEYLLA ACYANE CUTRIM OLIVEIRA

NATAL/RN
2021

INTEGRANDO AÇÕES PARA FORTALECER A ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA
PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO DURANTE A
GESTAÇÃO E À SAÚDE DA CRIANÇA, NA UBS VALDETE ALVES DE ALMEIDA,
JACUNDÁ-PA

KEYLLA ACYANE CUTRIM OLIVEIRA

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: ROBERVAM DE MOURA
PEDROZA

NATAL/RN
2021

Agradeço a minha família e a Deus, que são minha fortaleza para todos os momentos da vida
Sou grata ao meu orientador e à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, pelo grande
aprendizado proporcionado durante o curso de Especialização, as microintervenções e o
Trabalho de Conclusão do Curso.

Dedico à minha família, pois só cheguei até aqui porque tenho vocês ao meu lado

RESUMO

Desenvolver estratégias e qualificar a atenção às gestantes e as crianças, com objetivo de prevenir a morbimortalidade materna e infantil foram os objetivos deste trabalho. Posterior avaliação em reunião com a equipe e levantamento dos nós críticos, fora avaliado a necessidade de desenvolver estratégias para melhorar a promoção de saúde da gestante a aprimorar as consultas de pré-natal, devido ao alto índice infecções urinárias diagnosticadas nestas pacientes; e melhorar o acompanhamento e promoção da saúde das crianças com a otimização do uso da caderneta de saúde como uma ferramenta de vigilância e promoção da saúde infantil. Tais problemas, levaram ao desenvolvimento deste projeto de microintervenção com a finalidade de aprimorar a vigilância da saúde das crianças e reduzir das complicações durante a gestação. Então, com a realização de treinamento da equipe e campanhas de conscientização da população local, com material divulgado via whastapp, houve melhora no autocuidado das pacientes, na adesão ao pré-natal, na otimização do uso da caderneta de saúde da criança, e melhora na assistência oferecida pela equipe de estratégia de saúde da família da Unidade Básica de Saúde Valdete Alves de Almeida, de Jacundá-Pará.

Palavras chaves: Pré-Natal, Caderneta de Saúde da criança, Promoção de Saúde, Estratégia de Saúde da Família.

SUMÁRIO

Introdução	7
Relato da Microintervenção I.....	9
Relato da Microintervenção II.....	16
Considerações Finais	21
Referências.....	22

1. INTRODUÇÃO

Prevenir a morbimortalidade materna e infantil é um desafio de saúde pública, e envolve diversos momentos, desde a gestação, passando pelo nascimento, parto, puerpério e infância. A atenção básica é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, portanto é a primeira a ter acesso aos problemas, além de ser também a ferramenta mais próxima e eficaz para prevenção. Identificados altos índices de gestantes acometidas por infecções do trato urinário e subutilização da caderneta de saúde da criança, se fizeram necessárias estratégias para enfrentamento destes, pois controles e medidas preventivas deficientes são fatores de risco para complicações e agravos à saúde.

Com a finalidade de aprimorar a vigilância da saúde das crianças e reduzir das complicações durante a gestação foram desenvolvidas duas microintervenções na Unidade Básica de Saúde (UBS) Valdete Alves de Almeida, da cidade de Jacundá-Pará.

A UBS Valdete Alves de Almeida está localizada na Rua Teotonio Vilella, no centro do município de Jacundá, interior do Estado do Pará. Cidade com Índice de Desenvolvimento Humano - IDH de 0,62 e população estimada em 2020, de 59.842 pessoas (IBGE, 2020). Os fatores ambientais impactam diretamente nas ações e condições de saúde, e além destes ainda enfrentamos as dificuldades intrínsecas as pessoas que repercutem diretamente no processo de prevenção, promoção e proteção da saúde, pois a população possui baixo nível de escolaridade, o que resulta nas dificuldades para interpretação ou explicação dos assuntos abordados durante as ações de saúde. Um povo acolhedor, muitas pessoas humildes e de bom coração.

População sofrida pela corrupção, faltam escolas e saneamento básico, e o Hospital de Referência atende apenas baixa complexidade, o que dificulta o atendimento médico para pacientes com necessidade e maior gravidade. Na UBS, nossa população adscrita é de 6.500 pessoas atendidas por uma equipe maravilhosa composta por 17 funcionários (médica, enfermeira, Técnicas de enfermagem, Agentes Comunitárias de Saúde e Assistente Administrativo). Mesmo tendo sua localização privilegiada no centro da cidade a infraestrutura é precária, tanto do prédio quanto do bairro, muitas ruas ainda sem pavimentação e sem rede de esgoto, algumas casas utilizam poço para abastecimento de água, a maioria possui mais de 3 habitantes por cômodo, com alto índice de desemprego e muitos Beneficiários do Programa Bolsa Família.

O Sistema Único de Saúde começa na Atenção Básica, e esta por sua vez, atua nas diferentes fases da vida, então com intuito de melhorar a atenção pré-natal e saúde da criança e do adolescente, foi desenvolvido o presente trabalho, à partir do plano de ação baseado no planejamento estratégico situacional, que tem a finalidade de contribuir para promoção da saúde da mulher e da criança. O processo de planejamento dessas microintervenções, bem como as formas que as mesmas aconteceram, incluindo os seus resultados, serão apresentados mais adiante no decorrer do presente trabalho.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

CONTROLE DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATRAVÉS DA MELHORIA NO CONTROLE PRÉ-NATAL E PROMOÇÃO DO AUTOUIDADO

A Infecção do Trato Urinário (ITU), é uma infecção que pode contribuir para a mortalidade materno-infantil. Definida como invasão e propagação de bactérias, desde a uretra até os rins, que levam a lesões teciduais, representa uma das doenças infecciosas mais comuns durante a gestação. De acordo com Ministério da Saúde (2012) a infecção do trato urinário no período gestacional é mais comum em mulheres jovens, que corresponde à complicação clínica mais constante da gestação, acontecendo em 17% a 20% das mulheres nesse período. É uma das intercorrências clínicas mais comuns na gestação, responsável por significativa parte dos internamentos durante a gravidez. Está associada à rotura prematura de membranas, ao aborto, ao trabalho de parto prematuro, à corioamnionite, ao baixo peso ao nascer, à infecção neonatal, além de ser uma das principais causas de septicemia na gravidez.

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das complicações mais frequente na gestação, podendo ser diagnosticada em qualquer fase do pré-natal. Para evitar os casos graves de ITU, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a realização de dois exames de urina durante o pré-natal: o primeiro exame deve ser solicitado na primeira consulta e o outro exame por volta da trigésima semana de gestação (BRASIL, 2012). O conjunto do atendimento habilitado, diagnóstico precoce, seguido de terapêutica adequada e imediata, é imprescindível durante a assistência pré-natal para evitar o comprometimento do prognóstico materno e gestacional.

A bacteriúria assintomática é a apresentação mais frequente, sendo que as infecções sintomáticas poderão acometer o trato urinário inferior (cistites) ou, ainda, o trato superior (pielonefrite), situação que precisa ser motivo de atenção dos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal. A nossa realidade na unidade é de alta incidência, situação evidenciada historicamente, na presente data de finalização deste relatório, 80% (9 em acompanhamento pré natal – mês referência novembro/2020) das gestantes em acompanhamento apresentam ou já apresentaram, pelo menos 1 episódio durante o período gestacional, percebi também que necessitávamos de melhoria no atendimento das gestantes, quanto as informações claras sobre as intercorrências que as ITUs podem acarretar situação que requer uma atenção especial e urgente. Portanto, pelos aspectos até aqui apontados, este projeto de intervenção se justifica não apenas pelo índice significativo de gestantes com ITU na comunidade, mas também, e como consequência, pela necessidade de promover a informação para as gestantes e suas respectivas famílias, a fim de sensibilizá-las sobre os riscos da infecção urinária durante a gestação, oferecer cursos e capacitação aos profissionais da saúde da unidade.

O assunto foi escolhido para intervenção, diante da importância do tema em questão e o

nó crítico encontrado na Unidade. A informação e o acolhimento das gestantes são fundamentais para uma melhor adesão das mesmas às consultas de pré-natal, diminuindo assim o número de gestantes faltosas, com maior consciência da importância do autocuidado e, conseqüentemente, reduzir das complicações durante a gestação. Logo as ações objetivam prevenir ITU em gestantes de nossa área de abrangência e sensibilizar as gestantes sobre as complicações, para melhor adesão ao pré-natal e autocuidado, além de qualificar os profissionais de saúde para o manejo adequado da ITU em gestantes.

Metodologia

Após a discussão do assunto com a equipe, selecionou-se as ações planejadas para o projeto de intervenção, que objetiva reduzir o elevado número de gestantes com infecção do trato urinário (ITU).

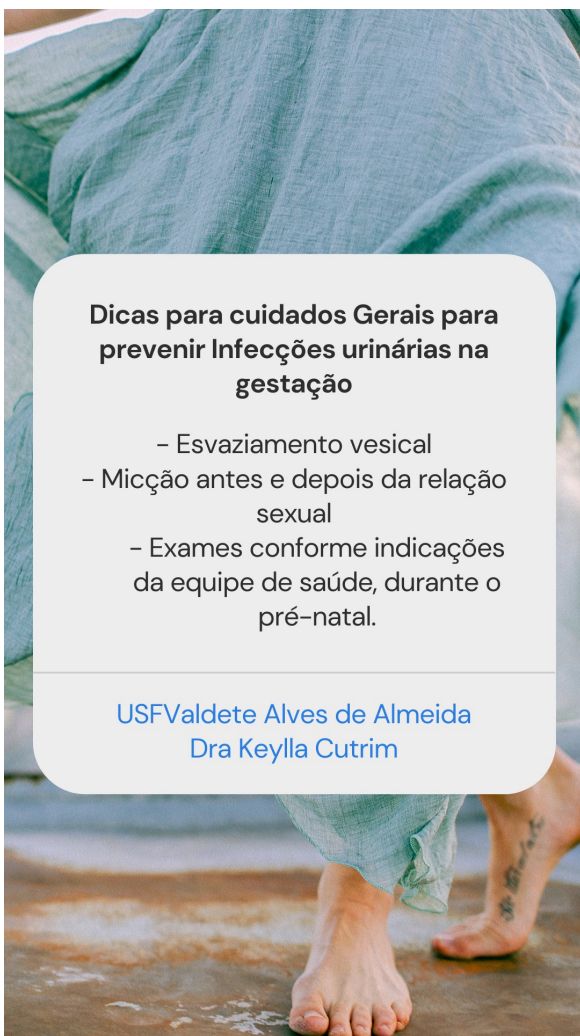
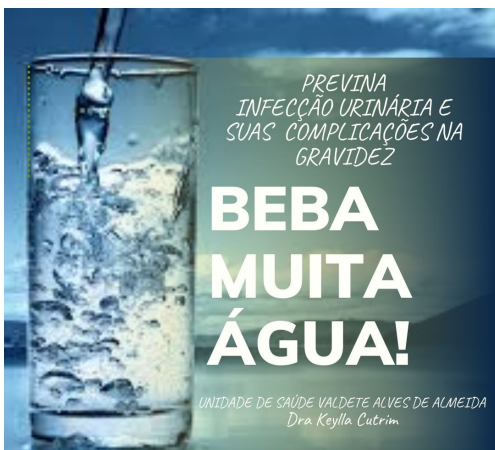
NÓ CRÍTICO	PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSARIOS	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Grande número de gestantes com ITU	Campanha de promoção do autocuidado e medidas profiláticas: CAMPANHAS PROFILAXIA – ADJUVANTES E CUIDADOS GERAIS	Maior conscientização e melhora no autocuidado, com isso diminuição da incidência/recorrência dos episódios de ITU	Material digital produzido para divulgação mensal	6 meses	Médica/Enfermeira/Técnicos/ ACS's
	Treinamento da equipe para educação continuada durante as visitas domiciliares e consultas de pré-natal dos conceitos de ITU	Melhor compreensão e adesão ao pré-natal; Qualificar para o rastreamento da bacteriúria assintomática, com a importância da oferta do exame de urocultura de rotina no primeiro e no terceiro trimestres da gravidez (garantir os exames de rotina do pré-natal); Detecção precoce de ITU; Realização do tratamento antibacteriano adequado para os casos diagnosticados; Controle de cura em todos os casos e monitorar a recorrência da infecção; Redução dos internamentos por complicações por ITU; Diminuição da morbimortalidade materna, ocasionadas por complicações ocasionadas por ITU.	Computador e manuais do Ministério da Saúde impressos	30 dias	Médica

Cronograma das campanhas de profilaxia adjuvantes e cuidados gerais

Baseando-se na perspectiva de que a saúde está relacionada à capacidade da população exercer o seu autocuidado, e a circunstância na vida da mulher: que a maternidade, evoca uma dupla responsabilidade – pela própria saúde e pela do filho, baseado no Protocolo Febrasgo/2018 (Protocolos Febrasgo | N°87 | 2018), realizei a produção de material, campanha de outubro e novembro já impressos e fixados em locais visíveis na unidade e enviado via WhatsApp para que as Agentes Comunitárias possam repassar as gestantes e utilizar o material na conscientização e educação ativa:

- **OUTUBRO E NOVEMBRO/2020 CUIDADOS GERAIS:**

- Hidratação 2 L/dia (tome água)
- Esvaziamento vesical regular
- Micção antes e pós coito
- Higiene local
- Tratamento de vaginites
- Urocultura mensal



Medidas que ajudam na
prevenção de Infecções
Urinárias na
Gestação....



Cranberry

Cranberry
400mg 2x ao dia.

Siga, sempre, as orientações de sua
equipe de saúde.
Dra Keylla Cutrim

- **JANEIRO: VITAMINA C:** Outra possibilidade adjuvante na profilaxia de ITUs seria o uso da vitamina C (ácido ascórbico). Quando administrada na dose de 100mg/dia, reduz em até 25% a recorrência de ITUs em gestantes. (Cabe ressaltar que a maioria dos complexos vitamínicos frequentemente utilizados durante o pré-natal já possui esta quantidade de vitamina C).

VITAMINA C
AJUDA NA
PREVENÇÃO DE
INFECÇÕES
URINÁRIAS NA
GESTAÇÃO

SIGUA AS ORIENTAÇÕES DE
SUA EQUIPE DE SAÚDE



A DOSE
DE 100MG/DIA DE VITAMINA
C, REDUZ EM ATÉ 25% A
RECORRÊNCIA DE
INFECÇÕES URINÁRIAS EM
GESTANTES

LEMBRANDO QUE A MAIORIA DOS COMPLEXOS
VITAMÍNICOS UTILIZADOS NA GESTAÇÃO, JÁ
TEM ESTA QUANTIDADE DE VITAMINA C.

CUIDAR DE SI É GARANTIR UMA VIDA MAIS
SAUDÁVEL PARA VOCÊ E SEU BEBÊ

Dra Keylla Cutrim

Nosso maior desafio foi que muitas gestantes não compreendem os conceitos de ITU, os riscos da doença durante a gravidez para a mãe e o bebê, e as formas de prevenção e cuidados profiláticos, por isso além dos cuidados com rastreamento laboratorial e diagnóstico, norteamos nossas ações em ações educativas para conscientização, educação sobre o tema e estímulo as medidas profiláticas. O treinamento com a equipe ocorreu em 03/11/2020, ocorreu na Unidade e contou com a participação da equipe de enfermagem e agentes comunitárias de saúde.



O processo educativo desenvolvido através da equipe foi a forma encontrada, pois as atividades em grupos estão suspensas pela pandemia. Percebi durante as consultas de pré-natal que para as gestantes, a possibilidade do autoconhecimento, realizada com a troca de experiências vividas no seu cotidiano oportunizou seu aprendizado e desenvolvimento pessoal, e maior adesão ao pré-natal e tratamento. Com as ações a longo prazo acredito que o adequado acompanhamento e atenção pré-natal devem reduzir as doenças, melhorar o crescimento intrauterino e com isso reduzir a morbimortalidade materna e perinatal.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

A importância e otimização da Caderneta de Saúde da Criança/ Passaporte da cidadania, na ESF Valdete Alves de Almeida, Jacundá-Pará

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) Alves de Almeida, fica localizada no município de Jacundá, interior do estado do Pará, município com Índice de Desenvolvimento Humano - IDH de 0,62 e população estimada em 2020, de 59.842 pessoas (IBGE, 2020). A localidade sofre com questões socioeconômicas e de saneamento básico, como infelizmente grande parte do país. Os fatores ambientais impactam diretamente nas ações e condições de saúde, e além destes ainda enfrentamos as dificuldades intrínsecas as pessoas que repercutem diretamente no processo de prevenção, promoção e proteção da saúde, pois a população possui baixo nível de escolaridade, o que resulta nas dificuldades para interpretação ou explicação dos assuntos abordados durante as ações de saúde. Tais situações refletem de maneira prática e como resultado disso percebi durante o acompanhamento das crianças, através da Caderneta de Saúde da Criança, com a subutilização do instrumento por parte dos profissionais da equipe e a falta de compreensão das famílias sobre a importância e informações trazidas no documento.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), se estrutura em 7 (sete) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças, e entre eles está, item III, a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral: que consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do "Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI)", pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da "Caderneta de Saúde da Criança", incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares. Entre as ações estratégias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança-PNAISC, do eixo de promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral também está a disponibilização da "Caderneta de Saúde da Criança", com atualização periódica de seu conteúdo (Brasil, 2015).

Preconiza-se o acompanhamento do desenvolvimento da criança com ações que perpassam todos os níveis de atenção: promoção, proteção, atendimento, detecção precoce e reabilitação de alterações que podem repercutir na sua vida futura. O acompanhamento sistemático do crescimento, com o devido registro do ganho de peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC), nas curvas de crescimento, faz parte da rotina das unidades básicas de saúde (UBS), permitindo a identificação de crianças com ganho pondero-estatural alterado em relação aos padrões, risco nutricional (desnutrição ou obesidade) e, associado a uma avaliação

integral, permite o diagnóstico de outros agravos (anemia, infecções etc.) e vulnerabilidades, com as devidas intervenções médicas/nutricionais (exames complementares, tratamentos etc.) e/ou de suporte social necessárias, em tempo oportuno. Para estimular a integralidade do desenvolvimento nos primeiros anos de vida, as atividades com as famílias, as escolas e a comunidade são fundamentais (Fiocruz, 2019).

A primeira infância é uma etapa fundamental para o desenvolvimento, em termos cognitivos, socioemocionais e físicos. A importância do investimento no desenvolvimento infantil (DI) ou políticas de primeira infância fundamenta-se em vários argumentos. O principal é o direito de todas as crianças ao desenvolvimento pleno de seus potenciais, estabelecido pela Convenção dos Direitos da Criança e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Além disso, os avanços da neurociência apontam que nos primeiros anos de vida o cérebro se desenvolve muito rapidamente e é muito sensível aos cuidados e estímulos. Outro argumento está relacionado a infantilização da pobreza. Acredita-se também, nessa fase de transição demográfica do país, que é importante investir na primeira infância para poder contar, no futuro, com uma população mais saudável. Da mesma forma, o investimento na primeira infância pode gerar efeitos positivos em matéria de gênero, ao promover a inserção ou reinserção laboral das mulheres, que continuam a ser as principais provedoras do cuidado (Brasil, 2016).

Diante da relevância da Caderneta de Saúde da Criança enquanto ferramenta para a atenção, acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, e a importância da primeira infância para o desenvolvimento do ser humano, foram planejadas as ações, de acordo com o nó crítico identificado que foi a subutilização da caderneta de saúde da criança (Quadro 1). Logo as ações se desenharam a partir da qualificação dos profissionais de saúde quanto ao correto e completo preenchimento, além da promoção do reconhecimento das famílias da importância deste documento. Afinal a caderneta é um instrumento para a vigilância e promoção da saúde infantil, portanto, a sua utilização deve ser conhecida e valorizada pelos profissionais e também pelos familiares da criança.

Quadro 1. Nó crítico e Plano de Operações

NÓ CRÍTICO	PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSARIOS	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Subutilização da Caderneta de Saúde da Criança	Campanha de conscientização da equipe e familiares sobre a importância do documento.	<p>Maior conscientização e melhora no cuidado e utilização da caderneta de vacinas da criança</p> <p>Melhor utilização da Caderneta de Saúde da Criança;</p> <p>Realização do treinamento abordando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS. • CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA • AMAMENTANDO O BEBE • ALIMENTANDO PARA GARANTIR SAUDE • ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO • PERCEBENDO ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO • PERCEBENDO ALTERAÇÕES DA VISAO E AUDIÇÃO • PROMOVENDO SAUDE BUCAL • OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO • PREVENINDO ACIDENTES • PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA • REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA • ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS • ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO • ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO • REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES.. • VACINAÇÃO <p>Melhorar o acompanhamento, crescimento e desenvolvimento infantil.</p> <p>Identificação processo de situações que coloquem em risco a saúde da criança.</p>	<p>Material digital produzido com base na Caderneta de Vacina ed.2 2020 e Caderno de Atenção Básica n. 33</p> <p>Computador e Caderneta de Vacina ed.2 de 2020</p>	<p>6 meses</p> <p>30 dias</p>	<p>Médica/ Enfermeira/Técnicos/ ACS's</p> <p>Médica</p>

Fonte: a autora.

Realizado o treinamento em dois de dezembro de 2020. Na unidade, estiveram presentes, a enfermeira, a técnica e três agentes comunitárias, utilizado apenas recursos humanos e material impresso (Brasil, 2020; Brasil, 2015). Conversamos sobre a importância do registro adequado e completo por parte da equipe e a necessidade de conscientizarmos os pais e responsáveis sobre o conteúdo da caderneta e correto cuidado, afinal não se trata apenas de um controle de vacinas e sim de um documento importante e único no qual devem ficar registradas todas as informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, de educação e de assistência social para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade. Planejamos no final da reunião, um novo encontro no prazo de 90 dias para que possamos avaliar e acompanhar as ações depois deste momento e com isso realizar as melhorias que identificarmos necessárias.

Em virtude do recesso de final de ano, o pouco tempo de atividades neste mês de janeiro de 2021, as principais dificuldades são na análise dos resultados, pois é pouco tempo para identifica-los, acredito que nos próximos meses deverá ser possível notarmos a melhoria e otimização do uso da caderneta de saúde / passaporte da cidadania.

A caderneta da saúde da criança traz importantes orientações sobre os cuidados para que ela cresça e se desenvolva de forma saudável, além de informações sobre os direitos e deveres

das crianças e dos pais, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, vacinas, saúde bucal, marcos do desenvolvimento, consumo. Também informa sobre o acesso aos equipamentos e programas sociais e de educação. E isso tudo está nas mãos de todos, porém sem a devida valorização, por isso, além do correto registro pelos profissionais de saúde, é importante a parceria entre os envolvidos, pois todos possuem um objetivo comum que é a promoção de saúde, cuidado e desenvolvimento integral das crianças. Com a conscientização e sensibilização, além das melhorias no acompanhamento de saúde da criança, no vínculo e integralidade do cuidado também acredito que potencializará o comprometimento de todos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Impulsionar o envolvimento da equipe e da população do território nos assuntos abordados, utilizando escassos recursos, possibilitou a percepção de que o principal recurso para gestão, prevenção e promoção de saúde é o humano, e que a capacidade da população em exercer seu autocuidado, com responsabilidade evoca grandes benefícios para a saúde na atenção básica.

O processo educativo desenvolvido através da equipe foi a forma encontrada, pois as atividades em grupos estavam suspensas pela pandemia. Todavia como em todas as esferas foi o momento de se reinventar, e a utilização do aplicativo de mensagens whatsapp proporcionou o alcance almejado e fortaleceu o vínculo entre a equipe e população. Também percebi durante as consultas de pré-natal que para as gestantes, a possibilidade do autoconhecimento, realizada com a troca de experiências vividas no seu cotidiano oportunizou seu aprendizado e desenvolvimento pessoal, e maior adesão ao pré-natal e tratamento. A caderneta da saúde da criança traz importantes orientações sobre os cuidados para que ela cresça e se desenvolva de forma saudável e está nas mãos de todos, porém subutilizada, por isso a importância da conscientização para a promoção de saúde, cuidado e desenvolvimento integral das crianças.

O recesso do final de ano, o período das eleições municipais, e a pandemia do COVID-19, estão entre as principais dificuldades enfrentadas, com ações limitadas pelo excesso de trabalho na unidade pelo agravamento da pandemia e pelas restrições do isolamento social. A falta de compreensão das gestantes sobre a gravidade e complicações de uma infecção urinária neste período, também estiveram entre nossos desafios.

Entre as lições aprendidas está a de que medidas simples como uma mensagem no whats app e o preenchimento adequado de uma caderneta de vacinas, podem representar grandes resultados na prevenção de doenças e complicações e que a interação e união da equipe engrandece o trabalho desenvolvido.

Reduzimos o índice de infecções do trato urinário na gestação e aumentamos nossa resolutividade, com a capacitação dos profissionais da unidade e campanhas com as gestantes. As melhorias no acompanhamento do pré-natal e na saúde da criança, permitiram melhora no vínculo e integralidade do cuidado. O trabalho deve ser desenvolvido num processo contínuo de reavaliação e melhorias, para que possamos com o tempo, aliado a outras medidas, reduzirmos a morbimortalidade materna e infantil.

5. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_primeira_infancia.pdf.

Consultado em 05/01/2021.

____ Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014 - Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Consultado em 10/12/2020.

____ Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. , 2. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). Consultado em 10/12/2020

____ 2ª PASSAPORTE DA CIDADANIA . 2 edição – 2020 – versão eletrônica. Disponível em www.saude.gov.br/bvs. Consultado em: 05/11/2020.

____ Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. DISPONIVEL EM <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha>. Consultado em 10/10/2020.

____ Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Consultado em 05/11/2020

____ Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. Atenção à saúde da gestante em APS. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição; 2017. Disponível em: <http://dms.ufpel.edu.br/ares/handle/123456789/192> . Consultado em 30/10/2020.

DUARTE, G. et al., Infecção do trato urinário na gravidez. RevBrasGinecolObstet, v.30, n.2, p.93-100, 2008. Disponível em: https://repositorio.usp.br/bitstream/handle/BDPI/7688/art_DUARTE_Infeccao_urinaria_na_gra_sequence=1 Consultado em 25/10/200

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Manual de assistência pré-natal. 2. ed. São Paulo: FEBRASGO; 2014. Disponível em:

https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Pre_natal_25S

Consultado em 05/11/2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Disponível em

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/jacunda/panorama>. Consultado em 05/01/2021.

Instituto Nacional Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral: Eixo Estratégico III da PNAISC - A Caderneta de Saúde da Criança é uma importante ferramenta para a organização da Atenção para o Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento.- Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. 2019. Disponível em : <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/promocao-e-acompanhamento-do-crescimento-e-do-desenvolvimento-integral-eixo-estrategico-iii-da-pnaisc/>. Consultado em 05/01/2021.

Marcos Takimura , I ENCONTRO DA REDE MÃE PARANAENSE - Infecção Urinária e Gestação. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/infeccao_urinaria.pdf. Consultado em 03/11/2020.

PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015 - Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html Consultado em 02/12/2020.

Santos Filho OO, Telini AH. Infecções do trato urinário durante a gravidez. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 87/ Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco). Disponível em: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/infeccoes-do-trato-urinario-durante-a-gravidez.pdf>. Consultado em 15/10/2020.

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://atencobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf> Consultado em 10/10/2020