



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

**MELHORIAS NA ADESÃO DE GESTANTES ADOLESCENTES AO PRÉ-
NATAL NA UBS IOLANDA NO MUNICÍPIO DE BREJINHO/RN.**

LICIA CRISTIAN ANDRADE DANTAS BIRNBAUM

NATAL/RN
2020

MELHORIAS NA ADESÃO DE GESTANTES ADOLESCENTES AO PRÉ-NATAL NA
UBS IOLANDA NO MUNICÍPIO DE BREJINHO/RN.

LICIA CRISTIAN ANDRADE DANTAS BIRNBAUM

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

Agradeço a meu esposo, Aron, por todo o incentivo e apoio durante a trajetória para elaboração de mais um projeto.

Sou grata aos meus filhos, Lucas e David, por muitas vezes terem sido meu ponto de força e equilíbrio, me impulsionando a ser sempre melhor

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 06 |
| 2 PLANO DE INTERVENÇÃO..... | 07 |
| <i>2.1 INTRODUZINDO O RELATO.....</i> | <i>07</i> |
| <i>2.2 METODOLOGIA.....</i> | <i>08</i> |
| <i>2.3 RESULTADOS ALCANÇADOS.....</i> | <i>08</i> |
| <i>2.4 CONTINUIDADE DAS AÇÕES.....</i> | <i>11</i> |
| 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 13 |
| REFERÊNCIAS..... | 14 |

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem utilizado a expressão “Sistemas Nacionais de Saúde com base na Atenção Primária” para designar certo ordenamento de políticas de saúde com o intuito de assegurar o direito universal à saúde (OMS, 2008).

Estas recomendações da OMS sintetizam conhecimentos sobre estratégias metodológicas para funcionamento da Atenção Primária como parte do sistema de saúde. Mediante a possibilidade de intervenções, foram desenvolvidas atividades na estratégia primária e no acolhimento da população no município de Brejinho-RN, buscando sanar a grande demanda de adolescentes grávidas na região.

A equipe da UBS Iolanda em Brejinho/RN conta com uma enfermeira, um dentista, um auxiliar de dentista, uma técnica de enfermagem, uma recepcionista, seis agentes de saúde e um auxiliar na sala de vacina. Tratou-se de uma comunidade com alta demanda de serviços, sempre com médicos contratados pela prefeitura, o público alvo foi bem presente (gestantes) e notou-se pouca frequência de adolescentes, necessitando sempre de um atrativo. No que se refere as intervenções para a realidade local, há necessidade de trabalhar com: informações acerca dos métodos contraceptivos, orientações sobre a importância do pré-natal, bem como promover consultas do puerpério de forma multiprofissional.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é apresentar o relato de experiência de uma microintervenção desenvolvida na UBS Iolanda em Brejinho/RN cujo tema foi gravidez na adolescência. O trabalho está organizado nas partes introdução, metodologia, resultados, continuidade das ações e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

1. Introdução

A adolescência é a fase da vida que ocorre profundas transformações psicológicas, sociais e biológicas. É nesse cenário de mudanças que muitos jovens iniciam suas primeiras experiências sexuais, tornando-se mandatório a orientação familiar associada ao suporte que as unidades básicas de saúde podem dar. Entretanto, observa-se que a frequência nos serviços de saúde no Brasil sobre este assunto é ainda muito pequena (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Por esse motivo foi escolhido abordar esse assunto, pois ao investigar a qualidade da atenção pré-natal em adolescentes na comunidade em questão, não foram encontradas condições favoráveis, bem como, a alta demanda não permitiu um resultado mais direcionado. Além disso, mesmo tendo muito relatos de adolescentes grávidas na comunidade, poucas comparecem a unidade a procura de uma assistência decisiva, precisando então, de um atrativo ou até mesmo um direcionamento para tal feito.

O Brasil nas últimas décadas, apresentou um declínio nas suas taxas de mortalidade infantil. Entretanto, o óbito materno-infantil, ainda persiste como sendo um número expressivo de mortes, bem como, um tópico que reflete muito da realidade social e sanitária do país. Dessa forma, serviços de saúde preventiva em função a DST'S, como sífilis congênita, e hipertensão arterial sistêmica na atenção do pré-natal são pouco encontrados em regiões de periferias e comunidades carentes (UNA-SUS/UFMA;2013)

No que diz respeito a ações de serviços de saúde, a atenção ao pré-natal ainda é falha e pouco investida nas UBS. A unidade básica de saúde deveria se tornar a porta de entrada para adolescentes buscarem orientação, como também, um suporte psicológico para enfrentar desafios como: gravides indesejadas e DST's. Conforme o DATASUS em 2010, a região do Rio Grande do Norte teve um percentual de 20,53% de nascidos vivos de mães adolescentes (DATASUS/RN, 2010).

Assim, neste cenário, Brejinho se destaca por ser um município onde a grande maioria da população depende de serviços públicos de saúde, dispondo apenas de 06 PSF e 01 hospital. Tornado assim, Iolanda a unidade básica com maiores números de indivíduos cadastrados, entretanto em contraponto, revela-se um alto índice de gravidez na adolescência e falta de planejamento familiar.

Tal dado proposto compromete a qualidade do acompanhamento do pré-natal e a necessidade de intervenções nesta área. Um agravante é a desigualdade social e individual que persiste na região, podendo ser objeto de ações de qualificação nos processos de trabalho das equipes da unidade. É imprescindível as medidas educativas e preventivas para esses jovens, pois a gravidez na adolescência gera graves impactos socioeconômicos na região.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período compreendido entre os 10 e os 19 anos, 11 meses e 29 dias; e a juventude, o período

que vai dos 15 aos 24 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Assim, esta microintervenção tem como objetivo alertar as adolescentes para o risco de uma gravidez nessa fase da vida, informar sobre os métodos contraceptivos, influir a fazer o pré-natal de forma sistemática em conjunto com assistência especializada e, por fim, fazer as consultas do puerpério, sempre de forma multidisciplinar.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de uma microintervenção realizada na Unidade Básica de Saúde de Iolanda localizada em Brejinho no Rio Grande do Norte, tendo como tema de gravidez na adolescência. Ação desenvolvida consistiu em criar métodos efetivos que atraíssem mais mulheres para uma orientação gestacional, bem como, tentar melhorar a incidência do alto grau de adolescentes grávidas encontrada na região. A microintervenção ocorreu no período de um mês (06/01/2020 a 06/02/2020), tendo sido realizadas inicialmente duas reuniões com toda a equipe para definir o tema, depois de definido, traçamos metas e objetivos a serem alcançados como orientação sexual, prevenção de DST, tipos de parto, acompanhamento pré-natal, métodos contraceptivos e planejamento familiar. Participaram da ação todos os profissionais da equipe, sendo eles, a enfermeira que ajudava nas palestras, a técnica de enfermagem e a recepcionista na parte da decoração e os 6 agentes de saúde diretamente nas palestras como indiretamente em forma de contive nos atendimentos domiciliares.

3. Resultado alcançados

A Unidade Básica de Saúde de Iolanda localizada em Brejinho no Rio Grande do Norte é a unidade onde dispõe maior número de indivíduos cadastrados na região e situa-se em perímetro urbano no centro da cidade, a sua estrutura é bem equipada com recepção, sala de vacina, sala do consultório médico, copa, sala de enfermagem, sala da dentista, sala de curativos e uma sala onde se é realizado as palestras. Sua comunidade não é considerada violenta, bem como, dispõe de um posto policial bem próximo, sua equipe compõe uma enfermeira, uma dentista, uma auxiliar de dentista, uma técnica de enfermagem, uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e 6 agentes de saúde, sendo considerada uma equipe muito esforçada e acolhedora. O objetivo da unidade sempre foi alta demanda, onde foi encontrada uma certa resistência em tentar diminuir o número de atendimentos para obter uma melhor satisfação na consulta, entretanto como a região depende muito dos serviços médicos, a demanda continuou a mesma.

Figura 1: Registro das participantes com a equipe presente no dia de intervenção e a organização da sala de palestra. BREJINHO, 2020



Fonte: Arquivo pessoal

Foi observado que um dos maiores problemas eram as adolescentes grávidas que estavam sem suporte nenhum. As agentes de saúde tiveram um papel importantíssimo na divulgação deste trabalho, indo em domicílio de cada paciente para informar sobre o projeto. Até então desconhecido e pouco procurado por elas, o que deixou a convivência mais concreta e participativa entre a UBS e as famílias.

Figura 2: Registros das atividades práticas realizadas como microintervenção. BREJINHO, 2020



Fonte: Arquivo pessoal.

Assim, foi definido que seriam realizadas palestras toda segunda-feira, voltadas para as adolescentes grávidas e não grávidas, com temas voltados para contracepção e experiências de vida. Juntou-se intencionalmente todas as participantes em um só grupo para servir de exemplo para as não grávidas, e assim, haver uma maior consciência de suas atitudes. Essas reuniões, além de ajudar a prevenir futuras gestações, seriam para aprender também como evitar doenças sexualmente transmissíveis. As palestras foram ministradas por médica, enfermeira, dentista e psicóloga, sendo realizado ao final, um momento descontraído para coffee-break e sorteios com diversos brindes, a fim de aumentar a adesão e interesse dessas pacientes.

Figura 3: Registros das reuniões e coffee break após a microintervenção. BREJINHO, 2020



Fonte: Arquivo pessoal

Ao final desta microintervenção foi possível observar que estas adolescentes possuíam pouco conhecimento sobre os métodos contraceptivos, e por isso, estavam mais vulneráveis a engravidar. A maioria não acreditava que isso poderia algum momento acontecer com elas e não procuravam apoio médico nem psicológico para lidar com a maternidade. Após esse momento, foram realizadas as consultas de pré-natal pela manhã e à tarde para as puérperas, como também, foi marcado consultas para as adolescentes que desejassem um atendimento individual, tudo isso, com intuito de reforçar o vínculo e conscientizar ainda mais a comunidade a respeito da importância desses fatores.

As grávidas presentes estavam totalmente sem apoio psicológico, e muitas delas, também sem apoio familiar e do parceiro. Com esta ação, foi possível trabalhar com 56 adolescentes, dentre elas: 8 estavam grávidas e 3 puérperas. Foi um trabalho com resultados bastante satisfatórios, pois foi observado uma maior adesão ao pré-natal e conseqüentemente, ao puerpério. As gestantes seriam trabalhadas junto a psicóloga a obter mais equilíbrio emocional e preparação para receber o bebê, e principalmente construir um vínculo médico-equipe-paciente devidamente efetivo, sendo este, o principal motivo de resistência à procurado apoio médico.

4. Continuidade das Ações

Um ponto imprescindível é o seguimento dessas ações conferindo o real problema dos adolescentes que ainda banalizam o tema, sendo um trabalho árduo para toda a equipe em fazer esse processo educativo e conscientização. As atividades desenvolvidas na avaliação pré-concepcional devem incluir anamnese e exame físico, com exame ginecológico, além de alguns exames laboratoriais. Como também, a investigação dos problemas de saúde

atuais e prévios e a história obstétrica para a avaliação do risco gestacional bem sucedido nas grávidas.

Portanto, é necessário que ações assim continuem a serem realizadas, e que as agentes de saúde continuem a fazer busca ativa nos domicílios, bem como, o direcionamento das jovens gestantes, não só para médico e enfermeiro como também para psicóloga. Percebe-se que desta forma, será possível a adesão destas pacientes e seus familiares, evitando grandes transtornos futuros.

Outro ponto importante seria abranger mais assuntos nessas reuniões, e procurar cada vez mais, chamar atenção dos adolescentes para que façam parte deste momento construtivo. Infelizmente, a microintervenção teve um período de recesso devido a pandemia, porém, assim que possível, retornará os encontros e com abordagens de temas diferentes para atrair mais a atenção de todos os participantes. Tudo isso, se torna determinantes de indicadores de saúde, relacionados à gestação precoce e saúde do bebê, e tem como potencial, diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma fase maravilhosa, porém pode se tornar tenebrosa quando há uma gravidez indesejada. Portanto, faz-se necessário o amparo que a unidade básica de saúde pode ofertar para que isso não se torne drástico. Toda a equipe precisa sempre estar atenta e ativa na busca dessa adesão, na construção de ações educativas e preventivas. Essa microintervenção veio para fortalecer os laços com a comunidade, diminuindo, assim, os impactos sócio-econômicos de uma gravidez na adolescência.

Foi possível considerar também a relevância das microintervensões na conjuntura prática no aprendizado adquirido na comunidade. Ainda, viabiliza a abordagem em maior proporção, possibilitando aos discentes a aplicação das vivências obtidas em seus campos de atuação, tornando-os competentes e aptos a desenvolverem suas habilidades. Além disso, as práticas desenvolvidas com a comunidade geram impactos diretamente relacionados com as possíveis complicações por falta de atendimento ou até mesmo de conhecimento acerca dos assuntos abordados.

Isso possibilita que mais profissionais de saúde possam atuar em regiões periféricas a fim de aumentar o alcance de indivíduos que necessitem de tais atendimentos, permitindo assim que os habitantes das comunidades sejam sempre atendidos mediante suas necessidades. O incentivo à comunidade a começarem desde cedo a participar dessas microintervensões ocasiona diminuição nas consequências indesejadas de atos por vezes feitos sem instrução, como o caso da gravidez na adolescência. Por isso, faz-se necessário que ocorra o incremento de atendimentos e intervenções em unidades básicas de saúde de comunidades e pontos mais periféricos.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

BRASIL. Ministério da Saúde. ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO. CSP: Cadernos de Saúde Pública; vol 36, n. 3. ed. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/j/csp/i/2020.v36n4/>. Acesso em: 25 jul. 2020.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados, 2010. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>> Acesso em: 07 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Relatório Mundial de Saúde 2008: atenção primária em saúde agora mais do que nunca. Genebra: OMS; 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. SAÚDE DA MULHER GERAL: Curso de Especialização. Universidade Federal do Maranhão - UFMA: [s. n.], 2013. 46 p. v. 1. ISBN 613.9-055.2.

SOARES FILHO, Adauto Martins et al. Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde, Brasília, v. A, n. 32, 2012.

BENOIST, B.; MCLEAN, E.; EGLI, I.; COGSWELL, M. World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention. Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005. Geneva, World Health Organization, 2008