



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Universidade
Estadual de Goiás

GOVERNO DE
GOIÁS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TRABALHO PARA O SUS
ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA “CÂNDIDO SANTIAGO”
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HIUMARA AMÂNCIO DA LUZ

ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE
EXPERÊNCIA

GOIÂNIA, 2019

HIUMARA AMÂNCIO DA LUZ

ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual de Goiás e à Escola
Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago
para obtenção do título de especialista em
Atenção Primária à Saúde.

Orientador: Ms.Fabiana Aparecida dos Santos
Carvalho.

GOIÂNIA

2019

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ata de Defesa do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde de **HIUMARA AMÂNCIO DA LUZ**.

Em 14 de março de 2019, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde de **HIUMARA AMÂNCIO DA LUZ**, intitulada: "Atendimento do Pré-Natal na Atenção Básica: Um Relato de Experiência". Compuseram a banca examinadora os professores Fabiana Aparecida dos Santos Carvalho, Charles Douglas Xavier dos Santos e Ademir Mazzucco. Após a exposição oral, a candidata foi arguida pelos componentes da banca que se reuniram reservadamente, e decidiram, aprovada, com o conceito 9.3 à monografia. Para constar, redigi a presente Ata que, aprovada por todos os presentes, vai assinada por mim, Coordenador do Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde e pelos demais membros da banca.

Karen Michel Esber

Dra. Karen Michel Esber – Coordenadora do Curso

Fabiana Aparecida dos Santos Carvalho

Fabiana Aparecida dos Santos Carvalho
Orientadora

Charles Douglas Xavier dos Santos

Esp. Charles Douglas Xavier dos Santos – Avaliador 1

Ademir Mazzucco
Esp. Ademir Mazzucco – Avaliador 2

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	8
LOCAL DE ESTUDO	8
REVISÃO DA LITERATURA.....	8
PROBLEMÁTICA E O PLANO DE AÇÃO	11
RESULTADOS	12
CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	13

RESUMO

A gestação é um período vivenciado por cada mulher de forma distinta, no qual ocorrem grandes transformações, mudanças físicas e emocionais. A Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever a experiência da equipe multidisciplinar da ESF- Anexo Itamaraty no município de Anápolis no acolhimento das gestantes para o atendimento pré-natal com as gestantes da área abrangência desta unidade. **Metodologia:** Este estudo consiste no relato de experiência da autora do processo de reinserção da assistência ao pré-natal pela equipe da ESF Anexo Itamaray na cidade de Anápolis – GO. **Problemática e o Plano de Ação:** A Estratégia de Saúde da Família do Anexo Itamaray, como demais estratégias do município de Anápolis não realizavam atendimento pré-natal, o único contato que a gestante tinha com a unidade era na realização do teste da mamãe. Essa demanda foi levantada com a realização da planificação, que vem para melhorar e organizar cada dia mais a atenção básica. **Resultados:** As consultas mensais passaram a ser intercaladas entre a equipe de enfermagem e a equipe médica e iniciamos reuniões com as gestantes abordando temas como amamentação, alimentação na gestação e cuidados com recém-nascidos e percebeu-se a adesão de todas as 20 gestantes que participaram da reunião inicial, nas consultas de rotinas. **Conclusão:** Promovemos para as gestantes o entendimento de que aquela unidade estava de portas abertas para atender as mesmas em suas rotinas ou em ocorrências emergências durante gravidez. A ação promoveu o aumento da cobertura da assistência ao pré-natal na área de abrangência e contribuiu para a efetiva reimplantação do serviço na unidade.

Palavras-Chaves: Assistência ao Pré-natal; Atenção Básica;

ABSTRACT

Gestation is a period experienced by each woman in a different way, in which great changes take place, physical and emotional changes. Basic Care (AB) should be the pregnant woman's preferential entrance door into the health system. It is the point of strategic attention to better meet their needs, including providing longitudinal and continued follow-up, especially during pregnancy. Objective: The objective of this study is to describe the experience of the multidisciplinary team of the ESF - Anexo Itamaraty in the city of Anápolis, in which the pregnant women receive prenatal care with pregnant women in the area covered by this unit. Methodology: This study consists of the report of the experience of the author of the process of reintegration of prenatal care by ESF Anexo Itamaraty's team in the city of Anápolis - GO. Problems and Action Plan: The Family Health Strategy of Annex Itamaraty, as other strategies of the municipality of Anápolis did not perform prenatal care, the only contact that the pregnant woman had with the unit was in the realization of the test of the mother. This demand was raised with the realization of planning, which comes to improve and organize more and more basic attention. Results: Monthly consultations began to be interspersed between the nursing team and the medical team, and we began meetings with pregnant women addressing topics such as breastfeeding, gestational feeding and newborn care, and the participation of all 20 pregnant women participated in the initial meeting, in routine consultations. Conclusion: We promote to the pregnant women the understanding that the unit was open to attending the same in their routines or in emergencies during pregnancy. The action promoted an increase in prenatal care coverage in the area of coverage and contributed to the effective reimplementation of the service in the unit.

Keywords: Prenatal care; Basic Attention;

INTRODUÇÃO

A gestação é um período vivenciado por cada mulher de forma distinta, no qual ocorrem grandes transformações, mudanças físicas e emocionais. É importante que a mulher neste período receba uma assistência de qualidade, acolhendo durante todo o período da gestação e no puerpério, orientando sobre as dúvidas, as dificuldades e acompanhando no intuito de detectar precocemente de patologias maternas e fetais com a finalidade de evitar e reduzir futuras complicações na gestação e no parto, permitindo uma gravidez saudável.¹

A Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez. A atividade de organizar as ações de saúde na Atenção Básica, orientadas pela integralidade do cuidado e em articulação com outros pontos de atenção, impõe a utilização de tecnologias de gestão que permitam integrar o trabalho das equipes das UBS com os profissionais dos demais serviços de saúde, para que possam contribuir com a solução dos problemas apresentados pela população sob sua responsabilidade sanitária¹.

A Estratégia Saúde da Família-ESF deve propiciar uma assistência de qualidade e a criação de vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde atuantes na estratégia, esse vínculo é imprescindível para adesão do pré-natal. O atendimento deve ser organizado, atendendo as reais necessidades das gestantes utilizando os recursos adequados, fornecendo informações técnico-científica sobre a gestação e sobre a importância da realização do pré-natal precocemente, promovendo o bem estar materno e fetal garantindo um cuidado com a sua pessoa, com suas necessidades e com a criança que carrega em seu ventre².

A mortalidade materna é todo óbito que ocorre em mulheres gestantes, com gestação eutópica ou ectópica, ou em até 42 dias de pós-parto, excluindo-se causas externas. É importante indicador de saúde em todo o mundo. Tem como principal causa as doenças hipertensivas, seja hipertensão arterial sistêmica ou doença hipertensiva específica da gravidez (pré-eclâmpsia e eclampsia); outras causas importantes são descompensação de doenças prévias, infecções e hemorragias. Sabe-se que o acompanhamento pré-natal com número de consultas e qualidade adequadas pode evitar parte destas mortes³.

É importante destacar que é direito da mulher em seu período gestacional, ter a assistência de qualidade, um direito que toda gestante adquire a partir do momento em que engravida. Por isso é um dever do município dispor de serviços de saúde que proporcionem a assistência pré-natal, parto, puerpério e neonatal devidamente organizados⁴.

O presente estudo tem como objetivo descrever a experiência da equipe multidisciplinar da ESF- Anexo Itamaraty no município de Anápolis no acolhimento das gestantes para o atendimento pré-natal com as gestantes da área abrangência desta unidade.

METODOLOGIA

Este estudo consiste no relato de experiência da autora do processo de reinserção da assistência ao pré-natal pela equipe da ESF Anexo Itamaraty na cidade de Anápolis – GO.

LOCAL DE ESTUDO

A unidade de ESF do anexo Itamaraty tem três equipes multidisciplinares cada equipe é composta por um médico um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um odontólogo e um auxiliar de consultório dentário e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da área de abrangência de cada equipe, a população assistida por cada equipe é de aproximadamente 3.600 indivíduos.

REVISÃO DA LITERATURA

A assistência pré- natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, ou seja, ele faz a promoção e a manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, parto e nascimento, além de trazer informação e orientação sobre a evolução da gestação e do trabalho de parto à parturiente. Participando do programa, a gestante terá aumentada a possibilidade de ter uma gestação mais saudável e tranquila.

Um dos principais objetivos do pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, quando ela passa por um período de grandes mudanças físicas e emocionais, além de dar assistência em todas as suas necessidades. Deve-se lembrar de que este período é vivenciado por cada mulher de forma distinta⁵.

A avaliação pré concepcional e consulta médica ou de enfermagem direcionada ao casal que deseja planejar uma gravidez. Neste momento a equipe de saúde tem a oportunidade de contribuir para redução da mortalidade materna e neonatal; orientando o casal o intervalo adequado entre as gestações; solicitando sorologias de doenças infecciosas de transmissão vertical; é também o momento de abordar mulheres com patologias crônicas descompensadas e planejar o melhor momento para a gestação. A avaliação pré concepcional faz parte do grupo de ações do planejamento familiar que inclui também as orientações anticoncepcionais, evitando gravidezes indesejadas, orientando os casais quanto ao método anticoncepcional mais indicado e contribuindo para a redução dos abortamentos provocados¹.

Na avaliação pré concepcional a equipe de saúde deve ficar atenta aos fatores de risco para mau prognóstico da evolução da gravidez: hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus; extremos de idade; história de gemelaridade; história familiar próxima de doenças específicas da gravidez (pré eclampsia e eclampsia); anemia falciforme; infecção pelo vírus HIV; uso abusivo de drogas ilícitas, álcool e tabaco; abortamento de repetição; passado de mal formações; obesidade. As mulheres com fatores de risco devem ser orientadas quanto as possíveis complicações durante a gravidez como maior chance de desenvolver doenças específicas da gravidez; diabetes gestacional; trabalho de parto prematuro e mal formações congênitas. Alguns casos poderão ser acompanhados pela equipe de atenção básica e quando necessárias encaminhadas ao acompanhamento de alto risco. Pacientes encaminhadas ou que necessitem obrigatoriamente de acompanhamento pré-natal com especialista deverão manter vínculo na UBS¹.

É importante destacar que é direito da mulher em seu período gestacional, ter a assistência de qualidade, um direito que toda gestante adquire a partir do momento em que engravida. Por isso é um dever do município dispor de serviços de saúde que proporcionem a assistência pré-natal, parto, puerpério e neonatal devidamente organizados⁴.

A demanda pelo acompanhamento pré-natal é das mais importantes da atenção primária e traz a gestante e seus familiares para mais perto da equipe de saúde, tornando este momento de mudanças e adaptações, propício para intervenções com toda a família envolvida. São comuns as queixas de sialorréia, aumento da secreção vaginal, cefaleia, aumento das micções, pirose, lombalgia, câimbras, dispnéia, sangramento gengival, varizes e hemorróidas. Estas pacientes devem ser acolhidas, ouvidas e avaliadas pelos profissionais da equipe de saúde, quando houver indicação a gestante será encaminhada para consulta médica.⁵

A assistência das mulheres com boa evolução é chamada pré-natal de risco habitual; para as mulheres que têm alguma doença crônica ou algum fator que possa complicar durante a gestação, trabalho de parto, puerpério ou oferecer risco à mulher e ao recém-nascido a assistência é chamada pré-natal de alto risco. Importante ressaltar, que em toda consulta o risco deve ser reavaliado, para intervenção adequada.¹

Idealmente, o pré-natal deve começar nas primeiras semanas de gestação; logo após a confirmação do diagnóstico. O acompanhamento pode ser realizado pelo médico ou enfermeiro, preferencialmente pelos dois profissionais, revezando as consultas. São preconizadas pelo Ministério da Saúde o mínimo de seis consultas de pré-natal respeitando os intervalos de quatro semanas até 28 semanas exclusive, quinzenalmente de 28 semanas a 37 semanas exclusive, a partir de 37 semanas as avaliações são semanais até o parto. Não existe “alta” do pré-natal².

Atualmente a mortalidade materna é indicador de saúde do país, além de ser usada para traçar metas e ações políticas na comunidade. A morte materna no Brasil é reflexo da má qualidade dos serviços de saúde e da assistência prestada as gestantes durante o ciclo gravídico – puerperal. Assim a atenção pré-natal deve ser iniciada precocemente para os atendimentos e captação das gestantes³.

Os principais objetivos do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento são: diminuir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, alargarem o acesso ao pré-natal, constituir critérios para melhorar as consultas e gerar vínculo entre a assistência ambulatorial e o parto. O programa resalta quais são os mínimos procedimentos a serem atingidos pelas mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e proporciona como estratégias para a melhoria da qualidade da atenção a humanização do cuidado prestado e o respeito aso direitos reprodutivos ⁶.

Na assistência da atenção primária (AP) a realização das diretrizes e princípios do SUS, tem desenvolvimento em um processo contínuo na avaliação do serviço de pré-natal, tendo assim um atendimento integral à usuária, implicando uma prática de qualidade melhor e desenvolvendo a capacidade de análise crítica de contextos. Pressupõe então mudanças nas relações entre profissionais da saúde e gestantes⁷.

O Ministério da Saúde reconhece que a estrutura organizacional é de fundamental importância para uma prática segura da captação de gestantes no pré-natal. Assim o ambiente deve facilitar o acesso e as ações de saúde, ter apoio laboratorial, acesso aos medicamentos, instrumentos de registro, além de referências e contra referências⁴.

O Ministério da Saúde considera que a finalidade do pré-natal é oferecer assistência total para que a mãe e a criança sejam saudáveis. Todas as intervenções necessárias devem ser realizadas e o parto normal como parte do processo ser possibilitado para a mulher².

PROBLEMÁTICA E O PLANO DE AÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família do Anexo Itamaray, como demais estratégias do município de Anápolis não realizavam atendimento pré-natal, o único contato que a gestante tinha com a unidade era na realização do teste da mamãe.

Essa demanda foi levantada com a realização da planificação, que vem para melhorar e organizar cada dia mais a atenção básica.

A partir de uma capacitação realizada pela Secretaria Estadual de Saúde em parceria com a Regional de Saúde Pireneus, abordando a importância do pré-natal nas unidades básicas de saúde nossa equipe iniciamos a implantação desse atendimento em nossa unidade.

A princípio realizamos uma reunião onde apresentamos a toda equipe a importância da implantação do pré-natal naquela UBS, pois sabíamos do grande número de gestantes que ali

residem, porém não tínhamos a certeza se estavam sendo assistidas durante a gestação. Em seguida fizemos o levantamento das gestantes existentes na área de abrangência da unidade. Por meio de visitas domiciliares, os ACS quantificaram essas mulheres e a partir daí começamos planejar as atividades que desenvolveríamos durante o acompanhamento pré-natal na intenção de promover a adesão de todas, se não da maior parte delas.

Realizamos uma reunião inicial onde compareceram 20 gestantes, apresentamos os serviços que são oferecidos a durante o pré-natal, pois muitas só procuravam a unidade para realização de exames, o acompanhamento pré-natal era feito nas maternidades ou na rede particular ou pela distância e dificuldade de agendamento não eram realizados.

Ficamos surpresas, pois muitas não tinham conhecimento que podiam fazer esse acompanhamento perto de sua residência, por meio da orientação realizada pelos ACS que era o primeiro a ter contato e trazer essa gestante até a unidade conseguimos abordar e esclarecer as mesmas com relação à importância do pré-natal.

A primeira abordagem dessa gestante já dentro da unidade foi feito pelo enfermeiro, que de forma acolhedora, escutava e procurava fortalecer o vínculo com a paciente, para que assim a mesma pudesse ter segurança e confiança no acompanhamento ali realizado.

A assistência de enfermagem no pré-natal de forma humanizada faz com que a gestante se se sinta mais acolhida para relatar suas experiências e medos com o profissional, fazendo com que a mulher se dedique ainda mais a sua gestação e compareça a um maior número de consultas⁷.

RESULTADOS

As consultas mensais passaram a ser intercaladas entre a equipe de enfermagem e a equipe médica e iniciamos reuniões com as gestantes abordando temas como amamentação, alimentação na gestação e cuidados com recém-nascidos e percebeu-se a adesão de todas as 20 gestantes que participaram da reunião inicial, nas consultas de rotinas.

CONCLUSÃO

Promovemos para as gestantes o entendimento de que a ESF- Anexo Itamaraty no município de Anápolis encontrava-se de portas abertas para receber as mesmas durante todo o acompanhamento pré-natal, seja no atendimento de rotina ou em ocorrências emergências durante a gravidez.

A reimplantação do serviço na unidade contribuiu efetivamente para promover o aumento da cobertura da assistência ao pré-natal na área de abrangência, com adesão significativa das gestantes que ali residem.

O trabalho de divulgação e esclarecimento sobre o acompanhamento promoveram a aceitação positiva quanto a realização do pré natal por enfermeiros sob a alternância com o médico da unidade.

Enfim, os benefícios oferecidos as gestantes desde a facilidade ao acesso, consultas por demanda espontânea, prioridade no atendimento, prioridade em agendamento de exames pelo SISREG, todos esses fatores contribuíram para a continuidade e qualidade da assistência, conforme o que é preconizado pelo programa de acompanhamento ao pré natal orientado pelo Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 318 p.
2. Dias RA. A importância do pré-natal na atenção básica. 2014. Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.
3. Laurenti R, Jorge, MHPM, Gotlieb, SLD. A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste. Rev. Brasileira de Epidemiologia. São Paulo, 2004;7 :449-460.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 220 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde Assistência Pré-natal: Manual técnico. Secretaria de Políticas de Saúde – SPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 66p.
6. Silva LA, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, Santos MV. A

humanização do cuidado pré-natal na perspectiva valorativa das mulheres gestantes.
Rev Fun Care, Rio de Janeiro,2018;8:1014-1019.

7. Miranda EF, Silva, AMN, Mandú ENT. Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal. Rev Fund Care, Rio de Janeiro,2018;524-533.