

GRUPO DE GESTANTE: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DO NASF- NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA, EM COCAL, PIAUÍ, BRASIL

Jessika Frota Brito¹
Keila Rejane Oliveira Gomes²

¹Universidade Federal do Piauí. CCS – Centro de Ciências da Saúde, Parnaíba, Piauí, Brasil.
jessikafrito@gmail.com (086) 9 9818-0924

²Enfermeira. Mestre em Gestão Pública. Tutora do curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela UFPI/UNA-SUS. Email: keila@ufpi.edu.br.

RESUMO

Objetivo: implementar melhorias na assistência as gestantes e melhorar a qualidade de vida das participantes do projeto. Acolher mulheres durante o período gestacional; fornecer conhecimento sobre o período gestacional, através de palestras e rodas de conversa. **Metodologia:** as atividades deverão ser realizadas pelos profissionais do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) do município de Cocal-PI, em parceria com as equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e gestores locais. **Conclusão:** este projeto será encaminhado à coordenação do NASF e a secretaria de saúde do município. Com este estudo torna-se evidente a necessidade de implantar e programar este projeto a fim de promover ações de cuidados de prevenção e promoção da saúde com estratégias que realmente aumentem a adesão das gestantes à assistência pré e pós-natal fazendo com que os objetivos citados sejam alcançados.

Palavras-Chave: Saúde da Família, Gestante, Saúde da Mulher, Mortalidade Materna.

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

INTRODUÇÃO

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados em 24 de janeiro de 2008, pelo Ministério da Saúde mediante a Portaria nº 154/GM (BRASIL, 2008), com a função primordial de ampliação da atenção básica.¹ A formação de um NASF deve ser composta por uma equipe de profissionais de áreas de conhecimento distintas, que atuem em conjunto com os demais profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), partilhando e dando apoio as práticas em saúde, porém não é a porta de entrada dos usuários do sistema de saúde.² O NASF busca a efetividade da rede de serviços buscando melhorar a qualidade da assistência e dos serviços de uma forma geral à população.³ As principais intervenções do NASF devem ser o apoio matricial as equipes de ESF, as ações coletiva de promoção, prevenção e acompanhamento de grupos sociais em vulnerabilidade.⁴ O NASF em conjunto com as equipes de ESF e os Conselhos de Saúde devem avaliar a situação de saúde, por meio de indicadores que evidenciem a qualidade do cuidado.⁵

Os Indicadores de saúde representam uma ferramenta de avaliação que busca medir o estado de saúde da população para garantir o papel efetivo do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) e demais níveis de atenção. Com base em dados colhidos do DATASUS sobre o perfil de mortalidade do município de Cocal, Piauí, Brasil, nota-se o aumento da taxa de mortalidade infantil de 14,9% no ano de 2015 para 25,13% no ano de 2016. A razão de morte materna também sofreu um aumento era de zero em 2015 saltando para 2,7% no ano seguinte. A identificação de riscos potenciais ou reais para a vida da comunidade permite aos profissionais planejar assistência individual e qualificada para reverter esse quadro, promover mudanças e uma melhor qualidade de vida.⁶

Além dessas taxas citadas acima os indicadores também permitem acompanhar a proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica e a média de atendimentos de pré-natal realizados por médicos e enfermeiros das equipes. Segundo Dados colhidos do SIAB em outubro de 2014 o número de gestantes cadastradas era de 184 e o número de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde era de 183 já

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

avaliando os mesmos dados de outubro do ano seguinte foram encontrado os seguintes dados: número de gestantes 177, número das gestantes que eram acompanhadas pelas equipes de saúde, 174. Já o número de pré-natais foi de 168 em outubro de 2014 e 153 em outubro de 2015.⁶

Durante a gestação a mulher sofre grandes modificações em vários aspectos, biológico, afetivo, emocional e sócio-cultural.⁷ O período gestacional é cheio de transições tanto físicas quanto emocionais, uma fase que envolve a mulher, o homem, a família e de certa forma toda a sociedade em sua volta.⁸ Nessa fase é necessária uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada, acolhedora que promova informações e orientações adequadas sobre o período de pré e pós-parto com ações que agreguem todos os níveis da atenção. A garantia de atendimento de qualidade e o vínculo estabelecido entre a gestante e os profissionais são de extrema importância tanto para a humanização dos serviços quanto para que haja um aumento à adesão e permanência dessas mulheres.⁹

Para melhoria dos cuidados prestados às mulheres é essencial promover uma melhor assistência e reverter o aumento do número de mortes tanto infantil quanto materna. Ações e estratégias de educação em saúde, como as atividades em grupos podem ser realizadas promovendo interações entre gestantes e profissionais de forma dinâmica e reflexiva, uma oportunidade de construção e desconstrução de conhecimento e troca de experiências.¹⁰ O trabalho em grupo é utilizado como estratégia do processo educativo deve promover a valorização da saúde e proporcionar a gestante um ambiente acolhedor.⁷

Os grupos são formados de pessoas com histórias de vidas diferentes, mas que compartilham os mesmos interesses, nos encontros são discutidos temas comuns e a troca de experiências e saberes ajudam a superar as limitações.¹¹ As discussões entre profissionais e participantes de forma dinâmica formam um vínculo que ajuda a promover saúde de uma forma integral e repercutindo de uma forma muito positiva para ambas as partes.¹⁰

O grupo de gestantes busca seguir os princípios ligados à promoção e prevenção da saúde que, por sua vez, visam capacitar os indivíduos e empoderá-los para aumentar o

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

controle sobre os determinantes de saúde.⁸ Fazer com que a adesão das gestantes cresça em relação aos hábitos adequados, para que elas possam compreender de uma maneira mais clara as emoções e sentimentos que afloram nesse período, diminuindo a ansiedade dessa fase e aproximando às dos profissionais colaborando para assistência cada vez mais humanizada.⁷ Dessa forma melhorar a saúde e aumentar a adesão ao pré-natal, diminuir a taxa de mortalidade infantil e a razão de morte materna, propiciar autonomia e mudanças de condições de vida.¹⁰

O presente estudo tem como objetivo implementar melhorias na assistência as gestantes e melhorar a qualidade de vida, acolhendo essas mulheres e fornecendo conhecimento sobre o período gestacional, parto e pós-parto nos aspectos fisiológicos e emocionais, através de palestras e rodas de conversa.

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

MÉTODOS

Para que a proposta de intervenção seja desenvolvida será elaborado um plano operativo, utilizando como base a planilha de intervenção (Tabela 1) que contém assituações problemas que foram observadas, os objetivos das ações que serão implementadas para cada situação problema, metas e planos, e as ações estratégicas com seus respectivos responsáveis, que serão os profissionais do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) do município de Cocal-PI, sendo eles fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogo, psicólogos, assistente social, profissional de educação física em parceria com as equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) gestores locais. As atividades serão realizadas na sede do NASF, por um período de tempo de 18 meses. Serão utilizados como base dados como os indicadores de saúde de razão de morte materna e mortalidade infantil que serão comparados antes e após o período de intervenção.

Tabela 1 - Planilha de Intervenção

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS
Absenteísmo às consultas pré-natais	Aumentar a adesão ao programa pré-natal	Aumentar em 50% o número de mulheres que cumprem o calendário de consultas preconizadas pelo MS (1 Ano)	Palestras educativas sobre a importância das consultas pré-natais
Razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade infantil	Reduzir a razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade	Reduzir a razão de morte materna e taxa de mortalidade infantil em pelo	Melhorar o conhecimento das mulheres, com campanhas de conscientização

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

	infantil	menos 50% (1 Ano)	sobre a importância da vacinação, da reidratação oral e do aleitamento materno, assistência pré-natal adequada.
Violência obstétrica	Se proteger e reduzir a violência obstétrica	Humanizar o parto, empoderamento materno, diminuir em 50% os casos de violência obstétrica e intervenções desnecessárias (1 Ano)	Rodas de conversa, Simulação de parto humanizado.
Depressão pós-parto	Diminuir o quadro de depressão pós-parto	Acompanhamento psicológico, dá suporte emocional, reduzir o número de depressão pós-parto em pelo menos 50% (1 Ano)	Rodas de conversa, com trocas de experiências e suporte psicológico.
Amamentação exclusiva	Aumentar o índice de amamentação exclusiva	Informar sobre a importância da amamentação exclusiva e aumentar o número em 50% (1 Ano)	Oficinas de aleitamento Materno
Desnutrição infantil	Reduzir a desnutrição infantil	Diminuir o índice de crianças com desnutrição em pelo menos 50%. (1 Ano)	Palestra sobre alimentação saudável, enfoque na prevenção dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

			à alimentação, baixo peso, sobrepeso, obesidade, hipertensão, diabetes, suplementação adequada etc.
Controle alimentar durante a gestação	Diminuir os índices de diabetes gestacional	Melhorar a nutrição gestacional, informar sobre alimentação adequada durante a gestação e no pós-parto, diminuir em 50% o número de gestantes obesas e com diabetes gestacional. (1 Ano)	Oficinas e palestras sobre alimentação saudável.

Este projeto será encaminhado à coordenação do NASF e a secretaria de saúde do município. Com este estudo torna-se evidente a necessidade de implantar e programar este projeto a fim de promover ações de cuidados de prevenção e promoção da saúde com estratégias que realmente aumentem a adesão das gestantes à assistência pré e pós-natal fazendo com que os objetivos citados sejam alcançados.

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

REFERÊNCIAS

1. Ministro De Estado Da Saúde. Portaria N° 154, DE 24 de janeiro de 2008.Publicada no D.O.U. nº 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42.
2. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.
3. Anjos. K,F. et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 672-680, out/dez 2013.
4. Andrade, Lucas Melo Biondi et al. Análise da implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no interior de Santa Catarina. Rev. Saúde e Transformação, Florianópolis, v.3, n.1, p.18-31, 2012.
5. Silva ATC,et al. NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(11):2076-2084, nov, 2012.
6. Datasus/Sim/Sinasc- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.<http://datasus.saude.gov.br/> Acesso: 05 de maio de 2017 às 20:30h.
7. Frigo, Letícia F. et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. RevEpidemiolControlInfect,(3):113-114,2012.
8. Heloyse. H, P. et al. Grupo de gestantes: uma estratégia de intervenção do PET-Saúde da Família. Revista da Abeno;13(2): 76- 81, 2013.
9. De Lima. S, A. et al. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 11,p.61-71, 2010.
10. Melo. Silva, Kelly, Tatiana. Grupo de gestantes e pais grávidos: uma proposta educativa para transformação e reflexão da realidade. Florianópolis (SC) 2014.

Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF

11. Zampieri. M, F, M. et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. Florianópolis,19(4): 719-27, 2010.