



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CLAUDIA FERNANDES BALISTA

PLANEJAMENTO DE PARTO E PUERPÉRIO DURANTE A REALIZAÇÃO DO PRÉ-
NATAL NA UBS BORDON

SÃO PAULO
2020

CLAUDIA FERNANDES BALISTA

PLANEJAMENTO DE PARTO E PUERPÉRIO DURANTE A REALIZAÇÃO DO PRÉ-
NATAL NA UBS BORDON

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CRISTIANE COSTA E SILVA MENEGUCCI

SÃO PAULO
2020

Resumo

O desenvolvimento do projeto saúde no território decorreu devido a frequente presença de gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bordon com várias dúvidas a respeito de todo o processo de parto e puerpério de forma humanizada. O objetivo principal desse projeto saúde no território é desenvolver um grupo de gestantes com 32 semanas de gestação ou mais para o planejamento de todo o processo de parto e puerpério. Para isso será necessário passar as propostas para a equipe, desenvolver um grupos de gestantes, realizar salas de espera e promover uma busca ativa as faltosas. Os resultados esperados com as atividades são uma melhor decisão a respeito da melhor via de parto, a formação de um grupo de apoio as gestantes, uma participação ativa do parceiro nesse processo e prevenção de complicações pós-parto.

Palavra-chave

Parto. Educação em Saúde. Puerpério. Pré-Natal.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Bordon está localizada na Rua Antonieta Ravagnani Tannero, no bairro Portal Bordon 2, município de Sumaré-SP e possui uma população estimada em 7.600 mil habitantes. Nesta população, observo durante meu trabalho que é frequente a presença de gestantes com várias dúvidas a respeito de todo o processo do parto e puerpério. Dentre os principais motivos que ocasionam estas dúvidas está à falta de experiência com o momento do parto e também a influência familiar que proporciona diferentes opiniões sobre esta fase gestacional. Atualmente, o pré-natal realizado na UBS é estruturado com a primeira consulta de pré-natal em grupo e depois consultas intercaladas entre médicas e enfermeiras, sem nenhum outro grupo de discussão e interação entre os profissionais e as usuárias. O serviço realiza o acompanhamento de 65 gestantes que fazem no mínimo 6 consultas de pré-natal, sendo o agendamento mensal até a 28ª semana, quinzenal de 28 a 36 semanas e a partir de 36 semanas até o parto são semanais.

Durante as consultas, as gestantes tiram suas dúvidas e muitas vezes não é possível prolongar o assunto por decorrência da limitação do tempo da consulta individual e recentemente com a mudança na legislação que tornou opcional à mulher escolher a via de parto, se faz necessária uma melhor orientação. Visto isso, as gestantes que possuem poucas informações a respeito do processo do parto e puerpério na maioria das vezes decidem a via de parto ou os cuidados pós-parto de acordo com informações de terceiros, de familiares ou de experiências anteriores, sem seguimento das orientações de um profissional de saúde.

Em discussão com a equipe, concordamos que esse momento não caberia em consultas individuais, sendo necessário o planejamento e implantação de um grupo de gestantes para um melhor planejamento do parto e puerpério. Então o objetivo principal desse projeto saúde no território é desenvolver um grupo de gestantes com 32 semanas de gestação ou mais para o planejamento de todo o processo de parto e puerpério de forma humanizada. O grupo de apoio é uma forma educativa de troca de experiências e orientação profissional, que pode fornecer subsídios para as gestantes terem um melhor conhecimento a respeito dessa etapa da gestação.

ESTUDO DA LITERATURA

Considerado uma das principais estratégias da atenção à saúde da mulher e da criança, o pré-natal é muito importante para a redução do coeficiente de mortalidade materno-infantil. São preconizadas pelo Ministério da Saúde um quantitativo mínimo de 6 consultas de pré-natal e pelo menos uma consulta de puerpério. Para que isso ocorra é importante que exista uma organização de equipe para elaborar uma rotina de atendimentos a esse público e um comportamento ético responsável com a saúde dessa população (BARBIERI et al., 2012).

Na prestação de um cuidado integral à saúde das gestantes é preciso que a equipe possua recursos humanos e materiais adequados para atender. O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê também o desenvolvimento de atividades voltadas para a prevenção, promoção e acompanhamento das gestantes e dos recém-nascidos em todos os níveis de atenção à saúde (BARBIERI et al., 2012).

Os serviços de atenção básica devem promover atividades educativas individuais e coletivas com gestantes, fazendo o uso de uma linguagem clara e de fácil compreensão, tendo como foco os cuidados gerais com a gestação, os cuidados com o recém-nascido, a preparação para o parto, o aleitamento materno e o planejamento familiar. Os parceiros também possuem um papel essencial durante todo o processo gravídico-puerperal e os serviços de saúde devem envolver os parceiros durante todo processo (MAYOR et al., 2018).

O desenvolvimento de ações educativas é primordial para o estreitamento de vínculo com as gestantes e faz parte da humanização do cuidado. Dentre estas ações está a ampliação do acesso ao pré-natal, o transporte adequado em caso de urgência ou emergência, o acolhimento de qualidade, o direito ao acompanhante de sua preferência durante todo o período do parto e o direito de conhecer o local onde vai ocorrer o parto (NASCIMENTO et al., 2018).

A preparação da gestante para o parto normal é uma prática que deve ser levada em consideração durante todo o acompanhamento de pré-natal. A preparação física, emocional e o autocontrole desenvolvido durante o pré-natal será colocado em prática no momento do parto e assim a equipe deve prestar uma assistência médica de qualidade, levando em consideração os diversos aspectos subjetivos envolvidos nessa fase da gestação, tais como as questões socioeconômicas, culturais e psíquicas (RIBEIRO et al., 2015).

A compreensão dos diferentes aspectos que estão relacionados ao processo do parto é muito dependente de um trabalho de qualidade durante o pré-natal. As gestantes precisam aprender sobre o seu corpo, tanto os aspectos fisiológicos, quanto os fatores emocionais envolvidos e muitas vezes as informações são reforçadas para sejam recebidas e compreendidas sua importância. O seguimento das orientações é bastante individual e depende de um comprometimento e das gestantes envolvidas nesse processo (RODRIGUES et al., 2018).

As equipes de saúde devem trabalhar incentivando o parto ativo, que é considerado um tipo de parto conduzido fisiologicamente em que os instintos da mulher são prioridades. Quando a mulher fica livre para escolher a melhor forma de trazer o seu filho ao mundo ela segue muito os seus instintos nas diferentes fases do parto, sendo que ela encontrará a

forma mais confortável para gerar o seu filho. Na realização do parto ativo as posições verticais possuem um papel de destaque, devido à pressão que é exercida na cérvix uterina, a menor compressão de nervos pélvicos e melhor circulação placentária, outro fator contribuinte é a gravidade que influencia positivamente nas contrações uterinas (RODRIGUES, et al., 2018).

Torna-se essencial uma maior aproximação da gestante com o profissional de saúde no momento de decidir a via de parto que será utilizada. Na prestação de um cuidado mais integral o profissional de saúde deve escutar sem julgamentos a usuária, esclarecer quaisquer dúvidas existentes e manter um vínculo de confiança. Em um estudo qualitativo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Silva, Prates e Campelo (2014) entrevistaram 12 gestantes no período de março a junho de 2010 e identificaram a preferência pelo parto normal em relação à cesariana. Entre os relatos das mulheres está o medo do procedimento cirúrgico-anestésico, a recuperação rápida do parto normal, a influência da família e experiências exitosas anteriores com parto normal.

Melchiori et al. (2009) desenvolveu um estudo quantitativo e qualitativo em uma cidade do interior paulista em que investigou a preferência de 40 gestantes em relação ao tipo de parto e identificou uma preferência de 75% em relação ao parto normal, com a justificativa de ser melhor para a saúde da mãe e do filho. As influências dos familiares foi algo muito marcante nesse estudo e determinou à preferência dessas mulheres, outro aspecto colocado foi o suporte dos profissionais de saúde em relação às questões emocionais presentes nesse momento de uma decisão tão importante. No geral o estudo deixa claro que ainda existe uma necessidade de um melhor esclarecimento a respeito dos tipos de parto e os mitos que estão relacionados.

AÇÕES

- ♦ Reunião com a equipe de saúde para discutir as propostas do projeto saúde no território e motivar a participação de todos;
- ♦ Realizar a busca ativa das gestantes que estão com as consultas de pré-natal em atraso pelos Agentes Comunitários de Saúde;
- ♦ Implantação de um grupo de gestantes, para todas as mulheres que estão no terceiro trimestre de gestação, a partir da 32ª semana de gravidez, este com encontros quinzenais e ministrado pela médica e enfermeira. Para a formação do grupo será necessário um ambiente específicos e materiais informaticos como banners e folders, as discussões serão voltadas aos preparos físicos e psicológicos para o momento do parto e também pro puerpério de forma humanizada;
- ♦ Orientar durante os atendimentos médicos e de enfermagem a respeito do fluxo dentro do Hospital Estadual de Sumaré e a preparação para o momento do parto;
- ♦ Informar à comunidade através de atividades educativas com salas de espera sobre as vias de parto: riscos e benefícios, quais são as indicações técnicas para cada via;
- ♦ Promover uma visita das gestantes ao Hospital de referência para a realização do parto. Através de uma articulação de médica da unidade com o setor de serviço social do Hospital para ver a viabilidade desta ação e o levantamento das gestantes será desenvolvido no grupo e serão recepcionadas pela assistente social responsável do Hospital;
- ♦ Proporcionar uma consulta com a psicóloga do NASF para as gestantes a partir de 32 semanas de gestação com o propósito de prestar um apoio psicológico as questões emocionais típicas dessa fase gestacional. A psicóloga também participará de atividades em grupo para proporcionar estratégias de prevenção da depressão pós-parto e do blues puerperal.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Esperamos que as parturientes façam a escolha da via de parto de forma consciente após conhecer aspectos importantes sobre o assunto e que seja a melhor escolha pensando em sua própria saúde e também na de seu filho;
- ♦ Que processo de parto seja algo muito natural tanto para a mãe quanto para o recém-nascido;
- ♦ Que as puérperas sejam mais assíduas às consultas de revisão do parto desenvolvidas pela médica e enfermeira;
- ♦ Que haja menos complicações durante a amamentação devido ao seguimento das orientações no grupo e durante os atendimentos;
- ♦ Maior participação dos parceiros em todo o processo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

MAYOR, MARCELA SOUZA SOTTO; et al. Avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia Legal. **Revista Cereus**, v. 10, n. 1, p. 91-100, 2018.

MELCHIORI, LÍGIA EBNER; et al. Preferência de gestantes pelo parto normal ou cesariano. **Interação em psicologia**, v. 13, n. 1, 2009.

NASCIMENTO, JUCELIA SALGUEIRO; et al. Assistência à Mulher no Pré-Natal, Parto e Nascimento: Contribuições da Rede Cegonha. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 1, p. 694-709, 2018.

RIBEIRO, JULIANE PORTELLA; et al. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 73-82, 2015.

RODRIGUES, FERNANDA RIBEIRO et al. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 10, p. 89-100, 2018.