



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Leandro Ribeiro Silveira

Assistência pré-natal em tempos de Covid: estratégias
para garantir o atendimento e o acompanhamento da
gestante na unidade de estratégia de saúde da família
de Mury – RJ

Florianópolis, Março de 2023

Leandro Ribeiro Silveira

Assistência pré-natal em tempos de Covid: estratégias para garantir o atendimento e o acompanhamento da gestante na unidade de estratégia de saúde da família de Mury – RJ

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Bruna Lima Selau
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Leandro Ribeiro Silveira

Assistência pré-natal em tempos de Covid: estratégias para garantir o atendimento e o acompanhamento da gestante na unidade de estratégia de saúde da família de Mury – RJ

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Bruna Lima Selau
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: a COVID-19 chegou ao Brasil trazendo mudanças para a rotina de vida dos brasileiros e dos serviços de saúde. Diante do cenário atual trazido pela COVID-19, torna-se necessário propor ações para manter a adesão e o acesso ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19, com intuito de pensar em novas ferramentas e processos de trabalho que ajudem a enfrentar esse desafio contemporâneo. **Objetivo:** o objetivo desse trabalho é garantir o acesso e assegurar a adesão ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19 na unidade de Estratégia de Saúde da Família de Mury- RJ. **Metodologia:** para garantir o agendamento e o acompanhamento mensal das gestantes será realizado: captação precoce das gestantes através das visitas domiciliares; busca ativa de faltosas as consultas procurando entender a motivação da ausência e explicando os cuidados que estão sendo realizados para proteção das gestantes e crianças em relação a COVID-19; quando houver faltas viabilizar nova consulta em tempo hábil para as gestantes; fortalecer o vínculo entre gestante e equipe visando melhor adesão ao acompanhamento através de diálogo e acolhimento; e verificação na visita do ACS das últimas consultas realizadas. **Resultados esperados:** evitar a não adesão ao acompanhamento pré-natal em virtude das preocupações de possível contaminação viral durante sua presença na unidade de saúde; favorecer a captação precoce das gestantes para o cuidado pré-natal; garantir os exames e a saúde; e propiciar o bem-estar da gestante e da criança. A partir dos resultados preliminares, observa-se uma melhora significativa na captação das gestantes, porém a adesão ao acompanhamento reduziu mesmo com a oferta de consultas e exames tendo aumentado no período. As ações realizadas vêm recuperando a confiança das gestantes de compareceram às consultas, mas esse é um processo lento, por isso aos poucos espera-se que melhore a adesão ao pré-natal e a confiança na equipe.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Cuidado Pré, Estratégia Saúde da Família, Gestantes, Vírus

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Este trabalho será realizado no distrito de Mury (8^a distrito) localizado na cidade de Nova Friburgo, município do interior do estado do Rio de Janeiro, considerada a cidade mais fria do estado, conhecida também como Suíça brasileira. O distrito está localizado a cerca de oito quilômetros da sede do município, a 125 quilômetros da cidade do Rio de Janeiro e encontra-se a cerca de mil metros de altitude. Além disso, preserva na arquitetura os traços significativos da colonização suíça e alemã, que podem ser observados no estilo das casas em madeira e em alguns empreendimentos como o Mury Shopping, que recria o visual e ambiente de uma pequena vila suíço-alemã e também é reconhecido como o polo gastronômico de Nova Friburgo com uma grande variedade de restaurantes típicos que oferecem queijos, vinhos, cervejas artesanais e a truta. Ademais, tem lojas e pequenas confecções de lingerie que estão espalhadas por toda a área.

Possui pousadas que se localizam próximas aos locais turísticos, facilitando a estadia dos turistas, que buscam essa localidade para apreciar suas belas paisagens montanhosas, para desfrutar os bares, os restaurantes simples e característicos, o artesanato, os passeios e atividades ecológicas, ou mesmo visitar Nova Friburgo, onde desfrutarão de todas as facilidades de um grande centro urbano. Em Mury, ainda é possível encontrar muita vegetação, muitas nascentes de água, bem como os pinheiros e as árvores características da região. Além disso, é possível ver nesse local a araucária, árvore típica do Paraná, que encontra-se em extinção, o que torna sua presença mais rara e interessante, vista aqui, no sudeste do país. Mury fica em meio à reserva florestal de Macaé de Cima, área de preservação ambiental, local perfeito para a observação de pássaros e plantas da mata Atlântica. A cidade oferece mais uma vantagem, fica próxima a todas as outras localidades turísticas, tal como Vargem Alta, o vilarejo das rosas, Lumiar e São Pedro da Serra.

Por isso, Mury é uma das opções prediletas dos habitantes do Rio de Janeiro e da Região dos Lagos (Macaé, Rio das Ostras e Niterói) que possuem casas de veraneio em Nova Friburgo e utilizam a estrada Serra-Mar para chegar à região serrana. Esse distrito ainda não apresenta nenhum dos problemas da vida urbana por ser um vilarejo pequeno, e inclusive é um grande paraíso onde o turista é atendido com acolhimento e hospitalidade genuína.

A Unidade de Saúde da Família de Mury atende as comunidades de Mury, Debossant e Theodoro totalizando 3.925 pessoas cadastradas, sendo 1.862 homens e 2.063 mulheres. No total são atendidos 1.930 domicílios e 1.292 famílias divididas em 6 microáreas atendidas pelos respectivos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) conforme relatório do e-SUS acessado em 20/6/2020. As principais causas para procura dos serviços de saúde na unidade estão relacionadas: às condições crônicas como a hipertensão e a diabetes; às doenças respiratórias como asma, sinusites, rinites, síndrome gripais e Doença Pulmonar Obstru-

tiva Crônica (DPOC) (principalmente secundária ao tabagismo); e aos cuidados com a saúde Materno–infantil como pré-natal e puericultura. Com a pandemia da COVID-19, a partir de março 2020, uma total mudança no processo de trabalho foi necessária como estratégia de achatamento da curva de transmissão e mitigação dos efeitos da pandemia.

Num primeiro momento, o problema escolhido para intervenção referia-se as condições respiratórias, com o objetivo de intervir no hábito de consumo de tabaco através de grupo terapêutico utilizando a técnica de mudança comportamental e cognitiva com o apoio de medicação quando necessário (nicotina em adesivo e bupropiona). Foi feita inclusive a capacitação médica pelo Estado para autorizar tal ação. Porém com o avanço da epidemia, as atividades que requeriam aglomeração ficariam suspensas por tempo indeterminado retirando a governabilidade sobre tal ação. Além disso, esse novo cenário, acarretou em uma nova demanda que suplanta a primeira em importância na atualidade, tornando necessário a reflexão sobre o processo de trabalho em tempos de COVID.

Nesta direção, observamos no contato com os pacientes que foram encontradas diferentes formas para lidar com a nova realidade. Nossos atendimentos passaram a ser de livre demanda com prioridade a sintomáticos respiratórios, que devido ao nosso clima, são em grande número. Outra demanda que tem prioridade é o atendimento de gestantes, pois o atendimento pré-natal, exames complementares laboratoriais e ultrassonográficos foram garantidos durante todo o período. Dessa forma, introduzimos a marcação de consultas com horários pré-definidos para restringir o número de pessoas na unidade e também o tempo de espera da gestante, com intuito de reduzir o tempo gasto na unidade. Além disso, mudamos a abordagem durante as consultas para um maior aporte dos aspectos psicológicos, com base na qualificação da escuta dos profissionais. Portanto, diante do cenário atual trazido pela COVID-19, é necessário refletir sobre como manter a adesão e o acesso ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19, com intuito de pensar em novas ferramentas e processos de trabalho que ajudem a enfrentar esse desafio contemporâneo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Garantir o acesso e assegurar a adesão ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19 na unidade de Estratégia de Saúde da Família de Mury- RJ.

2.2 Objetivos Específicos

- Garantir o agendamento e acompanhamento mensal das gestantes.
- Realizar no mínimo 6 consultas e 1 Ultrassonografia (USG) durante os pré-natais.
- Criar estratégias de adesão ao pré-natal durante a pandemia, fortalecendo o vínculo entre a usuária e a equipe.
- Criar estratégias de busca de gestantes para o agendamento do pré-natal durante a pandemia, monitorando ausência as consultas subsequentes com busca ativa das faltosas.

3 Revisão da Literatura

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, sendo inicialmente identificado na China em 2019, em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa. Essa epidemia rapidamente se espalhou por vários territórios ganhando características de Pandemia. A maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos, e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

A pandemia de Covid19 mudou a rotina de vida dos brasileiros e dos serviços de saúde no Brasil. Em Nova Friburgo não foi diferente, conforme publicado no site oficial da prefeitura, a cidade já registrou 1.841 casos com 82 mortes confirmadas e 5 suspeitas atribuídas a complicações da infecção até 17/08/2020. Esses novos desafios estabeleceram um novo normal que deve estabelecer-se daqui para frente, forçando o serviço de saúde a se adaptar.

A Atenção Básica de Saúde também tem diversos desafios nesse novo contexto social, e sua organização é essencial para garantir o atendimento em saúde de qualidade para toda a população. Revisitando alguns autores sobre a reorganização da Atenção Básica vemos que:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é tida como mola propulsora de reorientação do modelo na Atenção Primária à Saúde (APS), ao propor atenção contínua a uma população de território definido, com o compromisso de proporcionar cuidado integral à saúde das famílias, por meio do trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018, p. 862).

Dessa forma, a ESF visa proporcionar um modelo de atenção centrada no usuário e na sua família, com atendimento na própria comunidade, através da equipe multiprofissional e com foco no cuidado humanizado e contínuo. Nesse sentido, as praticas em saúde na ESF cada vez mais procuram compreender e avaliar os processos de trabalho, visando construir esse novo modelo de atenção que tem como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando superar o modelo biomédico fragmentado vigente, com um novo olhar do cuidado (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018). Substituir a visão médico centrada enraizada nas praticas de saúde é um desafio, pois implica na modificação de um paradigma bem consolidado.

O processo de trabalho da ESF garante que os princípios do SUS sejam aplicados no cuidado da população, conforme as diretrizes e fundamentos definidos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O processo de trabalho no âmbito da ESF tem características singulares, tendo como abordagem central o trabalho interdisciplinar e em equipe, com

valorização dos diversos saberes e práticas, produzindo um atendimento integral e resolutivo com acompanhamento e reavaliação das ações, possibilitando a adequação deste processo de trabalho (PAVONI; MEDEIROS, 2009).

Portanto o trabalho em equipe é fundamental na construção do processo de trabalho, visto que ele contribuem para o crescimento individual e também do grupo, fazendo que o resultado final seja maior que a soma das partes, possibilitando um cuidado centrado no usuário e na comunidade com maior qualidade final, onde os diversos saberes se complementam (SILVEIRA; SENA; OLIVEIRA, 2011). O trabalho em equipe com a valorização dos diversos saberes surge como uma opção capaz de ultrapassar as barreiras do intenso processo de especialização na saúde em especial na atuação do profissional médico. Dentre as concepções de trabalho em equipe podemos destacar : (1) a lógica dos resultados, onde a equipe é um recurso para aumento de produtividade e racionalização dos serviços; (2) a lógica das relações, onde aplicam se conceitos psicológicos, analisando com base nas relações interpessoais; (3) a lógica da interdisciplinaridade com foco na articulação dos saberes e divisão do trabalho em saúde (PAVONI; MEDEIROS, 2009).

Garantir a humanização do atendimento na pandemia de COVID-19, especialmente na atenção pré-natal, gera inúmeros desafios. Como destacado na reportagem do Canaltech:

O cenário de pandemia, além de ser ameaçador para a própria saúde da mãe e do recém-nascido, acaba virando uma realidade além do que era esperado. Devido à recomendação de isolamento social, uma vez que o novo corona vírus tem a capacidade de se propagar rapidamente e de maneira fácil, os planos comuns para uma gestação já não são os mesmos. Nada de chá de bebê, com bolo, docinhos e parentes. Nada de ensaio fotográfico, academia, fisioterapia. Até mesmo as consultas e exames de rotina, seja no pré-natal ou após o nascimento do bebê, provocam medo e angústia (ROSA, 2020).

As mudanças na dinâmica social das gestantes provocam medo e angústia, interferem nos cuidados de saúde e também provocam mudanças nos momentos tão sonhados da gestação, como o chá de bebê e ensaio de fotos. Em outra reportagem publicada pelo Nexojournal essa questão também é abordada:

Muitas mães e pais descrevem o instante em que seguram um filho recém-nascido pela primeira vez, algo que costuma acontecer imediatamente após o parto, como um momento que assinala uma mudança definitiva em suas vidas. A pandemia do novo coronavírus, porém, está causando mudanças no ato de dar à luz e impondo restrições, cuidados e preocupações extras a famílias. Para muitas mulheres, o isolamento social imposto pela pandemia também significa um agravamento da solidão no pós-parto e uma redução da rede de apoio (??).

Observa-se as diversas dificuldades encontradas para as gestantes nessa nova realidade social, em todo seu processo de gestação e também após o nascimento. Em Nova Friburgo foi uma árdua luta conseguir garantir o direito a acompanhante para a gestante durante o parto, direito este que teve um retrocesso imposto pela pandemia. O impacto psicológico

gerado nesta nova realidade é extenso gerando medo desde comparecer ao pré-natal quanto a insegurança de estar só no momento do parto.

Visando compreender a nova realidade foram analisadas duas abordagens divergentes e que serão debatidas adiante, as orientações da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp) (COLUNA, 2020)(QUINTANA, 2020).

Em resposta aos esforços mundiais para combate à pandemia Covid-19, a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) propôs um guia de suporte para atendimentos de gestantes. Entre as recomendações está a redução do número de consultas, e sempre verificar sinais e sintomas antes de vir para consulta de pré-natal (COLUNA, 2020). Abaixo segue a tabela com as recomendações de atendimento da FIGO.

Em outra perspectiva, a Sogesp afirmou que as consultas de pré-natal devem ser mantidas em periodicidade suficiente para garantir o cuidado adequado a cada gestante e não se caracterizam como eletivas (QUINTANA, 2020). Em conformidade com a Sogesp, a Nota Técnica 6/2020 do Ministério da Saúde afirma que:

As gestantes que apresentem síndrome gripal, deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina), adiados em 14 dias, e quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes. Todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter preservado seu atendimento. Nossa proposta de ação visa manter um melhor vínculo sem no entanto descuidar das medidas de profilaxia de contágio do covid e seguir reavaliando nossas ações e atualizando nossa conduta para melhor respondermos ao novos desafios (BRASIL, 2020, p. 1).

A pandemia da COVID-19 trouxe diversos desafios para o Sistema Único de Saúde e para o atendimento de saúde da população. Além disso, a nova dinâmica social provocou mudança na vida de todas das gestantes. Portanto, a proposta deste trabalho é uma resposta a situação atual e visa melhorar o acesso e qualificar o acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde da Família de Mury sendo um norteador das condutas a serem adotadas como um instrumento de ação e reavaliação das ações de saúde, buscando garantir não apenas o acesso, mas um atendimento humanizado às gestantes.

Tabela 1 – Proposta FIGO para atendimento de gestantes durante a pandemia da Covid-19.

Idade gestacional	Consulta	Ultrassonografia	Comentários
Em torno 12 semanas	Pessoalmente	USG com TN	História detalhada, exames de rotina. Explicar rotinas para prevenção de Covid-19.
16 semanas	Telemedicina	-	-
20 semanas	Pessoalmente	Morfológico	-
24 semanas	Telemedicina	-	TOTG- se possível colher em casa
28 semanas	Pessoalmente	-	Rotina (checar necessidade de profilaxia RH)
30 semanas	Telemedicina	-	Rotina (checar PA ambulatorial, se possível)
32 semanas	Pessoalmente	Avaliar Crescimento fetal	Rotina
34 semanas	Telemedicina	-	Rotina (checar PA ambulatorial, se possível)
36 semanas	Pessoalmente	-	Rotina (Profilaxia SGB, se indicado)
37-41 semanas	Pessoalmente	-	Rotina
Pós-parto	Telemedicina	-	A não ser que tenha queixas necessárias para presencial

Fonte: <https://pebmed.com.br/proposta-figo-para-atendimento-gestantes-durante-a-pandemia-da-covid-19/>

4 Metodologia

Este trabalho visa garantir o acesso e assegurar a adesão ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19. Desse modo, visando melhorar a linha de cuidado pré-natal, principalmente no período de pandemia Covid 19, será necessário implementar mudanças nas relações de trabalho da Unidade de Saúde da Família de Mury. A equipe que participará da pesquisa é composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACSs). Para realização desse trabalho não será necessário recursos extras além dos disponíveis na Unidade de Saúde da Família de Mury.

Entre as medidas necessárias para garantir o agendamento e acompanhamento mensal das gestantes e realizar no mínimo 6 consultas e 1 Ultrassonografia (USG) durante os pré-natais estão: captação precoce das gestantes através das visitas domiciliares dos ACSs; busca ativa de faltosas as consultas procurando entender a motivação da ausência e explicando os cuidados que estão sendo realizados para proteção das gestantes e crianças em relação a COVID-19; quando houver faltas viabilizar nova consulta em tempo hábil para as gestantes; fortalecer o vínculo entre gestante e equipe visando melhor adesão ao acompanhamento através de diálogo e acolhimento; e verificação na visita do ACS das últimas consultas realizadas.

Será realizado um trabalho em equipe, com reuniões semanais a fim de criar estratégias de adesão ao pré-natal durante a pandemia. Nessas reuniões serão discutidas formas de fortalecer o vínculo entre a usuária e a equipe, estratégias de captação das gestantes, acompanhamento do pré-natal e das consultas realizadas e os procedimentos necessários para proteger a saúde da gestante da criança durante as visitas domiciliares e consultas no centro de saúde. Além disso, elaborar materiais de educação em saúde sobre a COVID-19 para ser entregue nas consultas e visitas domiciliares evitando a desinformação das gestantes e garantindo maior segurança e qualidade de vida para essas usuárias e para a criança.

Em relação as consultas, serão intercaladas entre a enfermagem e médica, sendo a consulta de enfermagem a porta de entrada visto que tem maior flexibilidade de horário permitindo uma captação precoce da usuária. Nessa consulta será solicitada a rotina de exames iniciais e confeccionado o cartão de gestante que irá acompanhá-la durante todo o pré-natal. O retorno a próxima consulta é agendado no término da consulta garantindo a sequência adequada do atendimento. A primeira consulta do recém nato acontece com 1 semana de vida sendo o agendamento feito pela maternidade diretamente na USF, sem necessidade de a mãe agendar no centro de saúde. Sendo a consulta de puerpério agendada para 40 dias aproximadamente após o parto e nesta oportunidade é avaliada a puérpera e também a criança.

Avaliação da efetividade das medidas será realizada através de análise de prontuários

Tabela 2 – Tabela para análise das gestantes e puérperas atendidas no período de março a dezembro de 2020.

de consultas realizadas	com 0 a 13 semanas	com 14 a 26 semanas	com 27 ou mais semanas
Nenhuma			
0-3			
4 - 5			
6 ou mais			
Total de registros analisados			

Tabela 3 – Tabela para análise das Ultrassonografia realizadas durante o pré-natal no período de março a dezembro de 2020.

realizadas durante o pré-natal	de registros
Nenhuma	
1	
2	
3	
4 ou mais	
Total de registros analisados	

das gestantes e puérperas atendidas no período de março a dezembro de 2020 (Tabela 2 e Tabela 3). Serão considerados: a frequência nas consultas pré-natais; os resultados de ultrassonografias por paciente; data da realização da primeira consulta em relação ao tempo de gestação; e consulta de puerpério respeitando a data limite de 45 dias pós-parto. Serão tabulados os resultados para análise posterior e a partir da discussão dos resultados serão elaboradas sugestões de aperfeiçoamento das ações a serem tomadas e a manutenção das que tiveram resultado positivo.

5 Resultados Esperados

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, sendo inicialmente identificado na China em 2019, em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa. Essa epidemia rapidamente se espalhou por vários países ganhando características de pandemia. O vírus também chegou ao Brasil trazendo mudanças para a rotina de vida dos brasileiros e dos serviços de saúde. Diante do cenário atual trazido pela COVID-19, foi observado pela equipe a necessidade de se propor ações para manter a adesão e o acesso ao pré-natal durante a pandemia da COVID-19, com intuito de pensar em novas ferramentas e processos de trabalho que ajudem a enfrentar esse desafio contemporâneo.

Esse projeto de intervenção procura contribuir para a garantia de acesso ao pré-natal de qualidade para as gestantes a partir da: realização da captação precoce das gestantes; busca ativa de faltosas as consultas; orientação sobre a importância das consultas; o acompanhamento do ACS por meio das visitas domiciliares; e acesso a informações sobre a COVID-19 e sobre o atendimento no centro de saúde. Além disso, espera-se que através do acolhimento seja possível quebrar as barreiras trazidas pela COVID-19 e propiciar um maior vínculo entre gestante e equipe, para assim assegurar a adesão e o acompanhamento da gestação.

Por fim, com a implementação desse trabalho espera-se: evitar a não adesão ao acompanhamento pré-natal em virtude das preocupações de possível contaminação viral durante sua presença na unidade de saúde; favorecer a captação precoce das gestantes para o cuidado pré-natal; garantir os exames complementares em quantidade suficiente e tempo propício para sua realização em conformidade com as normas em vigor; e garantir a saúde e bem-estar da gestante e da criança.

Abaixo estão os resultados preliminares encontrados na análise dos prontuários no período da pandemia de abril até setembro de 2020 (Tabela 4 e Tabela 5). Na Tabela 6 e Tabela 7 estão os resultados encontrados no mesmo período do ano anterior para comparação.

Tabela 4 – Resultados preliminares das consultas realizadas no período da pandemia (abril até setembro de 2020).

de consultas realizadas	com 0 a 13	com 14 a 26	com 27 ou mais
0-3	01	0	0
4 - 5	0	01	0
6 ou mais	15	10	01
Total de registros analisados	16	11	01

Tabela 5 – Resultados preliminares das ultrassonografia realizadas durante o pré-natal no período da pandemia (abril até setembro de 2020).

realizadas durante o pré-natal	de registros
Nenhuma	01
1	0
2	05
3	13
4 ou mais	09
Total de registros analisados	28

de consultas realizadas	com 0 a 13	com 14 a 26	com 27 ou mais
0-3	01	03	0
4 - 5	01	01	0
6 ou mais	12	05	0
Total de registros analisados	14	09	0

Tabela 6 – Resultados das ultrassonografia realizadas durante o pré-natal no mesmo período do ano anterior para comparação (abril a setembro de 2019).

realizadas durante o pré-natal	de registros
Nenhuma	0
1	02
2	05
3	06
4 ou mais	10
Total de registros analisados	23

Resultados das consultas realizadas no mesmo período do ano anterior para comparação (abril a setembro de 2019).

Observa-se uma melhora significativa na captação das gestantes, porém a adesão ao acompanhamento reduziu mesmo com a oferta de consultas e exames tendo aumentado no período. Os desafios enfrentados pela equipe sofrem modificações durante todo o período e faz com que seja necessário se adaptar as novas demandas. Os agendamentos individuais com horário pré-agendado, solicitando a gestante vir apenas naquele horário sem necessitar de antecedência, diminuíram a aglomeração de pacientes na sala de espera da unidade. As ações realizadas vêm recuperando a confiança das gestantes de compareceram às consultas, mas esse é um processo lento, por isso aos poucos espera-se que melhore a adesão ao pré-

natal e a confiança na equipe.

Referências

BRASIL. Nota tÉcnica n° 6/2020-cosmu/cgcivi/dapes/saps/ms. Diário Oficial da União, Brasília, n. 1, 2020. Citado na página 15.

COLUNA, J. M. M. *Proposta FIGO para atendimento de gestantes durante a pandemia da Covid-19*. 2020. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/proposta-figo-para-atendimento-gestantes-durante-a-pandemia-da-covid-19/>>. Acesso em: 17 Ago. 2020. Citado na página 15.

PAVONI, D. S.; MEDEIROS, C. R. G. Processos de trabalho na equipe estratégia de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 2, p. 265–271, 2009. Citado na página 14.

QUINTANA, S. M. *Recomendações SOGESP para gestantes em tempos de COVID-19*. 2020. Disponível em: <<https://www.sogesp.com.br/noticias/recomendacoes-sogesp-para-gestantes-em-tempos-de-covid-19/>>. Acesso em: 12 Jul. 2020. Citado na página 15.

ROSA, N. *Coronavírus: como mães vêm lidando com gestação e maternidade em plena pandemia*. 2020. Disponível em: <<https://canaltech.com.br/saude/coronavirus-como-maes-vem-lidando-com-gestacao-e-maternidade-em-plena-pandemia-164511/>>. Acesso em: 12 Jul. 2020. Citado na página 14.

SANTOS, D. de S.; MISHIMA, S. M.; MERHY, E. E. Processo de trabalho na estratégia de saúde da família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 23, n. 3, p. 861–870, 2018. Citado na página 13.

SILVEIRA, M. R. da; SENA, R. R. de; OLIVEIRA, S. R. de. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: Implicações para a promoção da saúde. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 15, n. 2, p. 196–201, 2011. Citado na página 14.