



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

Luana de Almeida Alves Barreto

Educação em Saúde e Educação continuada como
ferramentas de atuação para conscientização no período
de gestação e puerpério: um projeto de intervenção na
Atenção Primária a Saúde

Florianópolis, Março de 2023

Luana de Almeida Alves Barreto

Educação em Saúde e Educação continuada como ferramentas de atuação para conscientização no período de gestação e puerpério: um projeto de intervenção na Atenção Primária a Saúde

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: João Batista de Oliveira Junior
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Luana de Almeida Alves Barreto

Educação em Saúde e Educação continuada como ferramentas de atuação para conscientização no período de gestação e puerpério: um projeto de intervenção na Atenção Primária a Saúde

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

João Batista de Oliveira Junior
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: a Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nestor Gomes fica localizada no distrito da cidade de São Mateus no estado do Espírito Santo. Dentre as várias demandas da comunidade, a gravidez na adolescência não foge à regra e se apresenta em grande número de pacientes entre 12 e 18 anos sendo primíparas ou não. Este projeto surge a partir da observação primeiramente ao número de gestantes atendidas em consulta de pré-natal com faixa etária entre 12 a 19 anos e logo avaliação do contexto de vida em que estavam inseridas. **Objetivo:** Portanto, o objetivo deste projeto foi promover ações de educação em saúde para adolescentes da UBS Nestor Gomes durante período de gestação e puerpério. A **metodologia** pautou na realização de três ações, sendo a primeira com foco nos profissionais de saúde; a segunda com foco nas pacientes da comunidade e a terceira voltada para as escolas. **Resultados Esperados:** esperamos que as ações de educação continuada qualifiquem o trabalho dos profissionais da UBS, a partir da formação do grupo, esperamos estreitar o vínculo com a comunidade e favorecer a troca de conhecimento de maneira coletiva e com as práticas nas escolas esperamos um estreitamento de vínculo entre esses dois serviços de extrema importância social.

Palavras-chave: Educação Continuada, Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Gravidez na adolescência

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A partir do Programa Mais Médicos, muitos municípios passaram a receber profissionais com o intuito de suprir a escassez de médicos e garantir atendimento a comunidades consideradas prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), diminuindo deste modo as desigualdades na distribuição destes profissionais, melhorando a assistência as populações descobertas e favorecendo a formação desses profissionais no trabalho no SUS (JUNIOR; AMORIM; AQUINO, 2020). Desde modo, desde abril do ano de 2019, a Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nestor Gomes passou a contar com uma médica a partir deste programa.

A UBS fica localizada no distrito da cidade de São Mateus no estado do Espírito Santo. Trata-se de um território de zona rural situada ao norte do estado, possuindo cerca de 8 400 habitantes, em sua maioria produtores rurais no ramo do plantio de café e pimenta do reino, além de trabalhadores rurais vindos dos estados vizinhos e atraídos por trabalhos informais, movidos pela época da colheita, safra e antessafra. Essas famílias geralmente são compostas por muitos membros, e grande parte se dedicam a lavoura, as crianças e jovens em idade escolar muitas vezes abandonam os estudos a fim de trabalhar e ajudar no sustento de suas famílias. As condições de moradia deste território apresentam casas em sua maioria de alvenaria que utilizam água extraída de poços artesianos e possuem energia elétrica, já a questão de saneamento básico se encontra ainda precário, sem tratamento de água ou rede de esgoto.

Com base neste cenário desfavorável, a grande maioria dos pacientes apresentam problemas de saúde diretamente ligados ao estilo de vida, ao tipo de moradia e aos hábitos nutricionais, gerando grandes desafios a equipe de saúde, sobretudo, a respeito da conscientização de prevenção de doenças e promoção de saúde fomentados por altos níveis de analfabetismo. Outro grande desafio, corresponde a distância entre certas comunidades e a UBS, dificultando assim o acesso a essas famílias.

A área territorial de abrangência de uma das equipes da UBS (possuí duas equipes) tem um número aproximado de 4000 habitantes, dos quais somente 2992 são cadastrados no serviço de saúde e estão distribuídos nas seguintes faixas etárias: 640 crianças de 0 a 14 anos; 504 adolescentes de 15 a 24 anos; 1333 adultos de 25 a 59 anos e 515 idosos de 60 a >80 anos . Ainda, seguindo as características próprias da população atendida na unidade de saúde acima citada, ao que se refere a procura por atendimento, os principais padecimentos são, Hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes, atenção ao pré-natal, atenção á saúde da mulher (composta por coleta de preventivos e planejamento familiar) além das afecções próprias da infância (gripes e resfriados comuns, inflamações de garganta e otites). Também são atendidas padecimentos como mordeduras de insetos e animais peçonhentos, intoxicações leves por veneno agrícola e lombalgias. As queixas mais comuns

de nossos pacientes temos que destacar o se dá pelo descontentamento (justo) pelas por conta das constantes baixas de pessoal e o dapor conta de alta rotatividade principalmente dos profissionais médicos de uma das equipes, o que obviamente deixando um lado da área de abrangência descoberta.

A gravidez na adolescência não foge a regra e se apresenta em grande número de pacientes entre 12 e 18 anos sendo primíparas ou não. A questão de grande seriedade tem hoje uma definição de problema de saúde pública, por tal conclusão muitas ações tem sido propostas e realizadas a respeito da abordagem pré-concepção no âmbito do SUS, com o intuito de realizar prevenção da gravidez na adolescência, porém, ainda se percebe o aumento crescente de usuárias que não chegaram a maturidade de seu corpo e mente para encararem uma gestação segura e sem prejuízos aos envolvidos.

Nesse sentido, é fundamental realizar ações bem planejadas a respeito da prevenção e promoção de saúde de meninas e jovens mulheres, sendo de extrema importância a informação não apenas sobre gravidez indesejada e gravidez de alto risco no caso de adolescentes, mas sobretudo, a respeito de saúde sexual, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e planejamento familiar. São inquestionáveis os benefícios de um pré-natal de boa qualidade a qualquer gestante, tendo um papel fundamental na prevenção e detecção de patologias maternas e fetais, e permitindo o desenvolvimento adequado do feto, reduzindo riscos futuros para ambos.

A fim de melhor atender e se possível preparar a adolescente gestante este projeto busca planejar ações sobre orientações e cuidados para consigo, preparação para o momento do parto, e cuidados com o bebê que está a caminho e a realizar de um acompanhamento focado que contemple o estado psicossocial dessas mulheres, ajudando no estreitamento de laços familiares, muitas vezes inexistentes ou que foram quebrados com a confirmação da gestação. O objetivo é de promover uma rede de apoio focado em fortalecer as dimensões psicológicas da gestante, promovendo o encorajamento e a aceitação para a nova condição. Além disso, temos a proposta de instruir os demais envolvidos, seja familiares, cônjuge (se houver) ou outras pessoas, para a apresentação dos possíveis cenários pré-natais e pós-parto, como o padecimento baby-blues ou até uma depressão pós-parto.

Este projeto surge a partir da observação primeiramente ao número de gestantes atendidas em consulta de pré-natal com faixa etária entre 12 a 19 anos e logo avaliação do contexto de vida em que estavam inseridas. Pertencentes a famílias de classe média baixa, que coabitam em casas ocupadas por numerosos membros da mesma família, muitas delas assim como seus familiares (trabalhadoras braçais em roças de café ou pimenta-do-reino que engravidam em meio a relações casuais por falta de orientações ou descuido no uso de métodos anticonceptivos), a difícil missão de adaptar-se a nova realidade e buscam no atendimento médico da unidade de saúde respostas a suas inquietações.

A realização e implementação deste projeto gira em torno da disponibilidade da equipe em traçar e seguir metas a fim de diferenciar de modo positivo as consultas de pré-natal

direcionando falas mais compreensíveis, induzir questionamentos a serem sanados pela equipe, fomentar a participação familiar e promover encontros esporádicos com temas atrativos com intuito de fornecer informações uteis.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Promover ações de educação em saúde para adolescentes da UBS Nestor Gomes durante período de gestação e puerpério.

2.2 Objetivos específicos

Promover ações de educação continuada com os profissionais da UBS Nestor Gomes sobre os cuidados na gestação e puerpério.

Organizar ações de educação em saúde com uma equipe multidisciplinar sobre pré-natal para primíparas adolescentes.

Planejar ações de prevenção e promoção da saúde dentro da temática de saúde sexual para jovens adolescentes.

3 Revisão da Literatura

A proposta de intervenção deste trabalho, parte de uma necessidade local da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nestor Gomes que fica localizada no distrito da cidade de São Mateus no estado do Espírito Santo. Dentro as diversas demandas encontradas nesse território, uma das que mais chamam atenção se mostra pelo alto número de adolescentes gestantes, sendo ela, primaras ou não. Apesar desse cenário, a equipe de saúde necessita de uma melhor condução nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como de um cuidado continuado quando se trata dessa população. Deste modo, discutiremos agora alguns pontos teóricos importantes que vem sendo discutido nos últimos anos sobre essa temática.

Um relatório realizado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) apontou que Aproximadamente 16 milhões de meninas de 15 a 19 anos e 2 milhões de garotas com menos de 15 anos ficam grávidas todos os anos em todo o mundo (PAHO; WHO, 2016)

Este mesmo relatório aponta que das 252 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos que vivem em regiões em desenvolvimento do mundo, estima-se que 38 milhões são sexualmente ativas e não querem uma criança nos próximos dois anos. Cerca de 15 milhões dessas adolescentes utilizam um método contraceptivo moderno; os 23 milhões restantes têm uma necessidade insatisfeita de contraceptivos modernos e estão em risco de gravidez não desejada (PAHO; WHO, 2016)

A oferta de anticoncepcionais modernos entre mulheres com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos, anualmente, evitaria 2,1 milhões de nascimentos não planejados, 3,2 milhões de abortos e 5,6 mil óbitos maternos (PAHO; WHO, 2016)

A assistência realizada a mulheres gestante durante o período pré-natal, é uma atividade muito realizada e uma das mais antigas dos serviços públicos de saúde no Brasil, mas isso não significa que tenhamos assistências consolidadas, sendo ainda, um desafio, pois se mostra pautado muitas vezes em um cuidado medicalizante, hospitalocentrico e tecnocrático (SERRUYA; LAGO; CECATTI, 2004)

Quando pensamos a nível nacional, percebemos uma redução importante da mortalidade infantil, porém, essa queda se mostra abaixo do desejado. Deste modo, um alto número de óbitos neonatais ainda acontece e muitas vezes estão relacionados ao contexto social e sanitário do país, sendo assim, por causas evitáveis, estando atreladas aos serviços (ou falta) aos serviços de saúde, sobretudo, aos serviços de atenção pré-natal, parto e acompanhamento do recém-nascido (BRASIL, 2012)

Apesar de se ter uma ampliação considerável da cobertura dos serviços de pré-natal nos serviços de saúde, ainda se mantem uma taxa elevada de incidência de sífilis con-

gênita, bem como de hipertensão arterial sistêmica, sendo essas as maiores causas de morbimortalidade materna e perinatal no território brasileiro, ficando nítido ainda falhas na qualidade dos serviços de pré-natal (BRASIL, 2012)

Quando essa gestação se dá na adolescência, outros aspectos precisam ser levados em consideração e para isso, a equipe de saúde precisa estar devidamente capacitada. A literatura aponta a gestação na adolescência como uma questão de saúde pública por conta dos riscos ao desenvolvimento da criança e pelos riscos a própria adolescentes que podem ocorrer (GONTIJO; MEDEIROS, 2004)

Diversos fatores estão envolvidos quando se pensa em uma gestação no período da adolescência como sociais, econômicos, psicológicos entre outros. Os números também se mostram elevados a respeito à mortalidade materna e fetal neste grupo, gestantes em 15 e 19 anos morrem mais que a gestante fora desta faixa etária, sendo que o risco de morte para uma gestante menor de 15 anos chega a ser sete vezes maior que as de idade acima dos 15 anos (BRASIL, 2012)

Dentre as causas mais comuns: pré-eclâmpsia; eclâmpsia, baixo peso durante a gestação, desproporções cefalopélvica, parto pré-termo, recém-nascido pré-termo, com baixo peso ao nascer e malformações (BRASIL, 2012)

A partir de 2009, observa-se que as taxas de gestação na adolescência reduziram-se no Brasil, devido a fatores como: aumento do grau de escolaridade, surgimento de novas oportunidades de empregos para as mulheres, campanhas sobre o uso de preservativo e mais acesso aos métodos contraceptivos (BRASIL, 2010)

Ao longo do desenvolvimento do sistema de saúde, várias iniciativas foram realizadas com o intuito de qualificar o cuidado relacionado a gestação e puerpério como por exemplo, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984 (TREVISAN, 2002) o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) em 2000 (SERRUYA; LAGO; CECATTI, 2004) etc.

Quando se pensa no cuidado da gestante no sistema de saúde, a unidade básica de saúde (UBS) regida pelos princípios da Atenção Básica (SB) deve ser a porta de entrada preferencial das mesmas dentro do sistema. Sendo este, o ponto estratégico de cuidado para atender as necessidades e proporcionar um cuidado integral, longitudinal e continuado (BRASIL, 2012)

Alguns fatores são fundamentais para que se tenha um atendimento de pré-natal eficiente, o Ministério da Saúde aponta alguns desses aspectos, tais como a humanização do cuidado, o início precoce de atendimento à mulher gestante (de preferência no primeiro trimestre), o vínculo entre a equipe/profissional e a gestante, qualidade nos atendimentos e nas técnicas aplicadas, periodicidade e continuidade no atendimento entre outras recomendações (BRASIL, 2006)

Nessa perspectiva, é fundamental que a equipe se baseie em um modelo ampliado do processo saúde doença, portanto, a valores como confiança, respeito pelos direitos, a

integralidade no cuidado, considerando todo o aspecto social, econômico e cultural em que a gestante está inserida, bem como suas crenças, costumes e conhecimentos. Todas as decisões devem ser pautadas no diálogo e definidas através de uma relação horizontal (BRASIL, 2006)

Todos os profissionais de saúde que estão envolvidos no processo de trabalho têm fundamental importância para o êxito do cuidado em saúde, desde o acolhimento, territorialização, mapeamento, identificação das gestantes dentro os diversos espaços e processos que envolvem o cuidado. Os profissionais devem realizar ações de atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo. É importante realizar a busca ativa e a notificação de doenças e agravos (BRASIL, 2012)

A educação em saúde se mostra como uma ação fundamental quando se pensa em todo o cuidado que envolve o ciclo gravídico-puerperal, pois a falta de informação, conhecimento, experiência, ou todos esses elementos realizados de maneira inadequada, podem influenciar de maneira negativa no processo de cuidado e acompanhamento das mulheres gestantes (RIOS; VIEIRA, 2007)

A AB se mostra como o cenário ideal para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, devido as suas características particulares como a proximidade e conhecimento da população atendida e dos princípios que norteia suas ações como a ênfase na promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças, longitudinalidade do cuidado etc (SANTOS, 2012)

Neste processo, a educação em saúde se mostra como uma atividade que pode e deve ser desenvolvida por todos os profissionais de saúde, que deve ser aplicada com um intuito de uma assistência integral e continua das gestantes. A educação em saúde deve supor antecipadamente a perspectiva de um trabalho com indivíduo ou grupos, utilizando metodologias participativas e fundamentando-se no entendimento do adolescente como protagonista, como iniciativa de liberdade e compromisso, valorizando a dignidade plena e a possibilidade de uma construção coletiva do conhecimento em saúde (RAMOS, 2001)

4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção que tem como foco o tratamento promover ações de educação em saúde para adolescentes da UBS Nestor Gomes durante período de gestação e puerpério localizada no distrito da cidade de São Mateus no estado do Espírito Santo.

A intervenção será realizada em três etapas, sendo a primeira com foco nos profissionais de saúde; a segunda com foco nas pacientes da comunidade e a terceira voltada para as escolas.

A Educação Continuada será realizada através de uma conversa com profissionais convidados para debater a temática de gestação na adolescência a partir de conteúdos e intervenções consolidadas, sendo realizadas com base na realidade encontrada no território.

Os grupos de educação em saúde terão foco em ações de promoção da saúde, discutindo sobre temas diversos levantados no primeiro encontro, para que se discuta temáticas que façam sentido para as participantes a partir de suas expectativas, necessidades e realidades. Além disso, o debate será feito de maneira horizontal, sempre valorizando o conhecimento das participantes, fomentando a troca entre elas. Ainda, debates com intuito preventivo serão realizados por diferentes profissionais convidados (nutricionista, enfermeira, profissional de educação física e psicóloga). O grupo ocorrerá toda última quarta-feira de cada mês.

A terceira e última ação se dará por um dia D, que será realizado nas escolas do bairro, a partir de atividades lúdicas que dialoguem temáticas relacionadas a sexualidade com intuito de aproximação dos serviços de saúde e educação, promovendo um dia que além da transmissão de conhecimento, possa promover um espaço de integração e ludicidade.

O contexto vivenciado pela pandemia por Covid-19 em todo mundo fez com que a possibilidade de intervenção neste momento ficasse inviável, deste modo, este plano de ação será implementado assim que houver um cenário adequado e condições seguras para a execução do mesmo.

5 Resultados Esperados

Esse trabalho teve como proposta pensar estratégias dentro da Atenção Primária para que se possa amenizar demandas recorrentes a partir de uma prática integral e pautada nas reais necessidades do território.

Deste modo, foram pensadas a realização de três ações voltadas para a temática da gestação e puerpério, com foco nas adolescentes, com foco em ações de promoção a saúde e prevenção. Sendo assim, a proposta se dá a partir de ações de educação continuada com os profissionais da UBS, ações de educação em saúde em um grupo a ser formado e ações nas escolas.

Portanto, esperamos que as ações de educação continuada qualifiquem o trabalho dos profissionais da UBS, aproximando assim de um cuidado pautado cada vez mais nas realidades sociais do bairro e nos princípios do SUS e da atenção básica, qualificando ainda mais o atendimento e tornando ainda mais resolutiva. Esperamos ainda, que os debates a partir das diversas demandas da comunidade sejam discutidos permanentemente, com o intuito da qualificação contínua, com foco nas reuniões de equipe.

A partir da formação do grupo, esperamos estreitar o vínculo com a comunidade e favorecer a troca de conhecimento de maneira coletiva, diminuindo assim o número de consultas pontuais, e fomentando práticas saudáveis a partir da discussão coletiva com a equipe multiprofissional.

Por fim, esperamos que as práticas nas escolas resultam em um estreitamento de vínculo entre esses dois serviços de extrema importância social – Saúde e Educação- favorecendo para uma maior conscientização e suporte as adolescentes e jovens da comunidade.

Ainda, esperamos que essa intervenção impulsione outras estratégias necessárias para as diversos agravos e realidades encontradas na comunidade em questão, para que assim, mais ações de prevenção e promoção sejam realizadas, atuando de fato, a partir dos princípios pautados pelo SUS e pela Atenção Básica.

Referências

- BRASIL, B. M. da S. Atenção ao pré-natal de baixo risco. *Editora do Ministério da Saúde*, p. 1–100, 2012. Citado 3 vezes nas páginas 15, 16 e 17.
- BRASIL, M. da S. Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada. *Série Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Caderno n. 5*, p. 1–163, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- BRASIL, M. da S. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e na assistência. *Ministério da Saúde*, p. 1–100, 2010. Citado na página 16.
- GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. A gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, p. 1–10, 2004. Citado na página 16.
- JUNIOR, E. P. P.; AMORIM, L. D. A. F.; AQUINO, R. Programa mais médicos: contexto de implantação e efeito no provimento de médicos na atenção primária à saúde no Brasil, 2008 a 2016. *Rev Panam Salud Publica*, v. 44, n. 23, p. 1–9, 2020. Citado na página 9.
- PAHO, P. A. H. O.; WHO, W. H. O. *Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*. 2016. Disponível em: <<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>>. Acesso em: 06 Ago. 2020. Citado na página 15.
- RAMOS, M. N. *A pedagogia das competências: autonomia de adaptação*. SÃO PAULO: Cortez, 2001. Citado na página 17.
- RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a conduta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, p. 1–10, 2007. Citado na página 17.
- SANTOS, D. S. Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, p. 1–10, 2012. Citado na página 17.
- SERRUYA, S. J.; LAGO, T. G.; CECATTI, J. G. Avaliação preliminar do programa de humanização no pré-natal e nascimento no Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, p. 1–10, 2004. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- TREVISAN, M. R. Perfil da assistência pré-natal entre usuárias do sistema Único de Saúde em caxias do sul. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, p. 1–10, 2002. Citado na página 16.