
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Atendimento pré-natal na Atenção Primária à Saúde durante o período de pandemia da COVID-19

Prenatal care in Primary Health Care during the Covid-19 pandemic period

Rakely Fernandes Araújo Marques

Centro Universitário de Patos. E-mail: rakelyfernandesaraujomarques@gmail.com

Fransuélho Félix do Nascimento

Centro Universitário de Patos. E-mail: fransuelho@hotmail.com

Neusa Moreira de Carvalho

Centro Universitário de Patos. E-mail: neusamoreiradecarvalh@gmail.com

Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos. E-mail: minualsa@gmail.com

Resumo: A atenção ao pré-natal abrange ações de educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de complicações e agravos. Esse acompanhamento acontece de forma rotineira na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo se estender a outros níveis de assistência a partir das Redes de Atenção à Saúde (RAS) com a finalidade de garantir a integralidade conforme as necessidades que a gestante porventura venha apresentar. O objetivo do trabalho foi relatar a experiência da prática do acompanhamento pré-natal na APS no período de pandemia da COVID-19. A busca ativa foi necessária para contatar essas gestantes, sendo realizada através do ACS e também de prontuários. Foram realizadas consultas compartilhadas pelos residentes multiprofissionais os quais se dividam em categorias como enfermagem, psicologia, educação física e serviço social. Foi possível além das consultas compartilhadas, consultas uniprofissionais quando havia demanda existente para tal. A experiência proporcionou transformação de realidades do atendimento a essas mulheres e também satisfação profissional.

Palavras-chave: Gestação. Integralidade. Saúde pública.

Abstract: This article talks about the prenatal care which includes health education actions, risk identification, prevention and treatment of complications and injuries. This monitoring takes place on a routine basis in Primary Health Care (PHC), and may extend to other levels of assistance from the Health Care Networks (RAS) in order to ensure comprehensiveness according to the health needs of these women. The objective of the study was to report the experience of the practice of prenatal care in PHC during the pandemic period of COVID-19. The active search was necessary to contact these pregnant women, being carried out through the CHA and also from medical records. Shared consultations were carried out by multiprofessional residents who were divided into categories such as nursing, psychology, physical education and social work. In addition to these, uniprofessional consultations were also held when necessary. The experience provided a transformation of the realities of care for these women and also job satisfaction.

Key words: Gestation. Integrality. Public health

Recebido em: 05/07/2020

Aprovado em: 22/07/2020



INTRODUÇÃO

A gestação é considerada um processo fisiológico para as mulheres. Apesar disto, as intensas variações hormonais e mudanças em seu corpo podem repercutir negativamente na forma como elas reagem às exigências deste período. E como alterações podem gerar crises, para as gestantes não é diferente. A relação entre corpo e mente responde a transformações que a gravidez produz e reflete diretamente no modo como as mulheres gerenciam suas emoções neste momento. É imprescindível que tenham um acompanhamento minucioso durante toda essa fase, com o intuito de diminuir os impactos em sua qualidade de vida.

Segundo Cunha *et al.* (2019), a atenção ao pré-natal abrange ações de educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de complicações e agravo, o que demanda planejamento e estruturação para assegurar acesso e continuidade do cuidado com efetiva integralidade da assistência, visando promover a saúde da mãe e da criança.

Esse acompanhamento acontece de forma rotineira na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo se estender a outros níveis de assistência a partir das Redes de Atenção à Saúde (RAS) com a finalidade garantir a integralidade conforme as necessidades que a gestante porventura venha apresentar. Na busca por atender tais demandas, no cenário das políticas públicas de saúde brasileiras, as RAS possibilitam a articulação do conjunto de serviços de saúde, de forma não hierárquica, vinculados entre si por uma ação cooperativa que para ofertar a atenção contínua e integral.

Por isso os arranjos organizativos das redes de saúde têm se associado a ações e serviços com melhor qualidade, mais custo-efetivos, com maior contentamento dos usuários e melhores indicadores globais de saúde em diferentes realidades. No âmbito das redes, a APS se apresenta como porta de entrada preferencial, principal provedora da atenção e ordenadora do cuidado (BOUSQUAT *et al.*, 2017).

Como coordenadora do cuidado, tem uma grande responsabilidade nos impactos gerados na saúde da população acompanhada. Todo usuário do sistema deve ser assistido de forma organizada, de modo que não venha a ter prejuízos ou privilégios. Conforme Leite *et al.* (2018) a APS integra os sistemas de saúde dirigidos e centrados no usuário e sua qualificação é indispensável para exercer sua atribuição de gestora do cuidado, ao organizar sua integração aos serviços especializados, fundamental por considerar as diversidades de necessidades em saúde e a dimensão do território brasileiro. Em vista disso, ela não se restringe ao primeiro nível, entretanto, é a base de toda a atenção, por incidir sobre os problemas coletivos de saúde nos diferentes níveis, tornando-se pilar para a efetividade do Sistema.

O percurso de acompanhamento pré-natal não está desconectado dessa realidade. Na assistência dispensada neste período, são necessárias condutas nas quais as gestantes terão necessidade de outros níveis de serviços de saúde. Para prover atenção ao pré-natal de

baixo risco, por exemplo, para um bom acompanhamento se faz necessário que a equipe de saúde desenvolva procedimentos com técnicas uniformes e corretas durante a realização de exames complementares, assim como quando realizar exames clínicos e obstétricos. Alguns desses exames incluem ultrassonografias e exames laboratoriais, como o hemograma (BRASIL, 2012)

Essas ações garantem a integralidade da assistência e a continuidade do cuidado a essas mulheres. No entanto, ainda que a integralidade seja imprescindível, são encontradas barreiras para a sua consolidação e deste direito à saúde.

A lei orgânica da saúde, sancionada em 1990, descreve a integralidade da assistência como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (BRASIL, 1990). Isso demonstra que o usuário deve ser assistido em todos os âmbitos da saúde que ele venha a ter necessidade, garantindo a continuidade do cuidado. Isto é corroborado pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) de 2017 que aponta a posição privilegiada da APS na operacionalização dos princípios da universalidade, equidade e integralidade no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

No contexto da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) as fragilidades do sistema de saúde ficam expostas e se manifestam na dificuldade de execução de ações consideradas simples, todavia essenciais na efetivação do cuidado. Essas fragilidades relacionam-se diretamente com a falta de resolubilidade demandadas na práxis cotidiana.

Por sua vez, a atividade de organizar as ações de saúde na APS, norteadas pela integralidade do cuidado e em articulação com outros pontos de atenção, impõe o uso de tecnologias de gestão que permitam integrar o trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família com os profissionais dos demais serviços de saúde da rede, para que possam colaborar com a solução dos problemas apresentados pela população sob sua responsabilidade (BRASIL, 2012).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência da prática do acompanhamento pré-natal na APS no período de pandemia da COVID-19, descrevendo as dificuldades encontradas para garantir a integralidade do cuidado à gestante. Este trabalho é de grande relevância tendo em vista permitir a gestores e profissionais da saúde, a ampliação do conhecimento necessário ao planejamento da assistência pré-natal em períodos de emergências de saúde pública de proporção internacional, além de poder ser utilizado como eixo para futuras pesquisas na área.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência. Foi produzido no eixo teórico de Pesquisa Científica do Programa de Residência em Atenção Primária à Saúde do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). O trabalho descreve aspectos vivenciados

nas ocasiões de atendimentos às gestantes no período de março a maio de 2020.

Nesse período, foram realizadas as consultas de acompanhamento pré-natal na Estratégia de Saúde da Família Alexandra Kollontai, localizada no Distrito Geo-administrativo (DGA) IV no município de Patos, Paraíba (PB), bairro Itatiunga. O residencial Itatiunga foi resultado de uma parceria entre o Governo do Estado e o Governo Federal, através do Programa Minha Casa Minha Vida, que beneficiou pessoas que ainda não possuíam casa própria, dentre eles portadores de necessidades especiais e de mobilidade reduzida. Além da Unidade Básica de Saúde (UBS), o residencial detém apenas três equipamentos públicos e sociais, uma escola e duas igrejas (PARAÍBA, 2016).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) foi inaugurada há dois anos, possui estrutura física ampla, com área de aproximadamente 300m², com recepção, auditório, banheiros, cozinha e vários consultórios para atendimentos de enfermagem, médico, odontológicos, entre outros. Atuam nesta UBS a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) composta pelas categorias profissionais de enfermagem, médica, da odontologia, técnica de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS), recepcionista, auxiliares de serviços gerais e, agora, a equipe de profissionais residentes composta de uma assistente social, duas enfermeiras, uma profissional de educação física e um psicólogo.

A área tem um perfil de usuários, caracterizado por inúmeras vulnerabilidades sociais, sendo grande parte da população adscrita, beneficiária de programas de transferência de renda como Programa Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada, que garantem a subsistência familiar.

O conteúdo abordado no relato foi designado por intermédio das demandas percebidas pela equipe multiprofissional de residentes durante os atendimentos as consultas de acompanhamento pré-natal. Diante das observações, algumas condutas foram incorporadas à assistência para tornar o pré-natal mais resolutivo. Dentre as condutas, estavam a busca ativa junto aos ACS por possíveis gestantes ainda sem acompanhamento, com o objetivo de iniciar o pré-natal de forma precoce. Dessa forma, não só torna o vínculo mais facilitado como acompanhar por um maior período de tempo oportuniza situações que aumentarão o grau de resolução de algum problema que venha a surgir.

Outro fator importante foi o acolhimento e o atendimento compartilhado do enfermeiro da unidade com os residentes multiprofissionais às gestantes no serviço. Facilitando a formação de vínculo e assim tentar instigar um sentimento de credibilidade no serviço, objetivando formar vínculo e, assim, tentar instigar um sentimento de credibilidade no serviço, tornando um ambiente confiável onde esse público se sentisse cuidado e assistido com qualidade.

A equipe multiprofissional proporcionou resolutividade para demandas que precisaram de encaminhamento para a rede a fim de ter acesso a serviços que algumas gestantes necessitaram, como o atendimento psicológico. Com a presença do profissional de psicologia na equipe, algumas

demandas relatadas pelas gestantes foram atendidas na própria unidade de saúde. Assim também aconteceu com a profissional de educação física e assistente social. Essa última, teve um grande diferencial no cenário da pandemia quanto ao auxílio emergencial, uma vez que orientava os usuários sobre esse processo.

A unidade também iniciou com a realização dos testes rápidos através do enfermeiro da equipe e das enfermeiras residentes. Tal ação foi importante pois o laboratório municipal durante um período na pandemia encontrava-se indisponível. Os testes tinham o objetivo de diagnosticar quatro patologias, sendo elas HIV, sífilis, hepatites B e C. A realização dos testes proporciona um diagnóstico precoce e consequentemente um tratamento mais eficaz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Busca ativa

O princípio de qualquer atividade realizada num território deve ser o reconhecimento das demandas para, assim nortear suas ações. Portanto, foram realizadas reuniões com os ACS, em que se solicitou a busca ativa das gestantes da área. Na ocasião, os ACS referiram que a credibilidade da UBS perante as gestantes estava fragilizada. Visto dessa forma, seria mais um desafio para a equipe multiprofissional acolhê-las.

Acolhimento é fundamental para realização do serviço de saúde com qualidade e continuidade do cuidado. Garantir essa continuidade do cuidado tem se tornado um dos pontos mais difíceis para realização da assistência uma vez que esse cuidado pode chegar além da assistência da unidade.

Conforme Lazzarotto e Castro (2017) o acolhimento, por ser uma atividade realizada por toda a equipe e no dia a dia da UBS, deve ser compreendido tanto como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de suceder saúde, quanto como dispositivo, ferramenta tecnológica de intervenção na qualidade de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços.

Para acolhermos as gestantes de forma mais ágil, fizemos, também, uma busca ativa entre os prontuários disponíveis identificando algumas delas. Diante de alguns critérios como idade gestacional, período de realização das últimas consultas realizadas e algumas demandas específicas constantes no prontuário, entramos em contato com essas mulheres através do ACS e foi agendada uma consulta.

O perfil epidemiológico da unidade foi traçado de acordo com as atividades acima definidas, visto que não seria possível a realização de territorialização em consequência dos protocolos de biossegurança exigidos pelo atual cenário de pandemia. Além disto, a equipe não possui banco de dados qualificados em Sistema de Informação que possibilite avaliação detalhada dos indicadores de saúde.

Atendimento compartilhado

Em um atendimento pré-natal é imprescindível uma assistência integral para melhorar a qualidade da gestação em relação a vida da mãe e bebê. A gravidez é uma realidade de mudanças constantes e intensas. Ademais, como afeta a vida de uma mulher em vários âmbitos, seja comportamental, físico ou psicológico, as distintas categorias profissionais têm muito a contribuir com o cuidado.

Assim sendo, a maioria das consultas de acompanhamento pré-natal eram realizadas de forma multiprofissional. Em geral se fazia presentes os enfermeiros, o psicólogo, a profissional de educação física e a assistente social, o que possibilitou uma visão mais ampliada do processo do atendimento e com várias vertentes.

Cada profissional contribuiu com seus questionamentos e orientações diante das demandas trazidas pelas pacientes. Cada gestante com sua singularidade era assistida com um olhar holístico frente a diversidade de profissionais que faziam parte do seu atendimento, tornando o acompanhamento qualificado e de maior resolubilidade.

A consulta se dava por meio de um alinhamento entre a equipe para que não causasse constrangimento nem resistência por parte da gestante devido a quantidade de profissionais presentes na sala. Esse alinhamento foi possível pois houve discussões prévias sobre o manual do ministério da saúde o qual se materializa pelo caderno 32 da atenção básica. Essa discussão alinhou as condutas e competências de cada profissional diante da consulta pré-natal.

A partir do momento em que o atendimento iniciava, cada profissional contribuía com sua formação e conhecimento. Alguns procedimentos eram realizados durante a consulta e cada profissional ficava responsável pelo procedimento de sua competência.

Procedimentos como medição da altura, peso e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) eram realizados por qualquer um dos profissionais envolvidos, porém, passou a ser realizado pela profissional de educação física. O psicólogo fazia questionamentos pertinentes ao estado emocional e psicológico. A assistente social investigava possíveis vulnerabilidades sociais que pudessem estar presentes na realidade da gestante. E por fim, os enfermeiros realizavam os procedimentos, como, por exemplo, ausculta dos batimentos cardíacos, medição da altura uterina, entre outros.

Orientações gerais, preenchimento de fichas de atendimento e anamnese eram realizados por todos os profissionais sem que houvesse desalinhamento de pensamento, visando o levantamento das informações importantes, bem como esclarecer dúvidas que surgiam.

Esse cuidado integral a gestante é fundamental, pois as altas taxas de morbimortalidade materna ainda se mantêm como um desafio a vencer, e um dos fatores contribuintes para uma redução dessas taxas, é o acompanhamento pré-natal de qualidade. Esse atendimento de excelência depende do desempenho de uma equipe multidisciplinar

qualificada, habilitada, possibilitando reduzir a mortalidade materna e, também, evidenciar benefícios à saúde da mãe e bebê (NERY, 2016)

Atendimento uniprofissional

Para alcançar um dos objetivos do acompanhamento ao atendimento pré-natal, traduzido em integralidade do cuidado, se faz necessário a assistência de diversos profissionais também numa perspectiva uniprofissional. As gestantes muitas vezes apresentam demandas específicas de alguma categoria, com competências particulares.

Uma demanda bem frequente na unidade era a psicológica. Com as mudanças hormonais e comportamentais que a gestação produz na rotina das mulheres, o fator psicológico se sobressaiu em diversas consultas compartilhadas. Mesmo com a presença do psicólogo nessas consultas, era compreendido que muitas das gestantes tinham a necessidade de um atendimento individualizado com o profissional da área.

Importante destacar que à direção da construção de um novo modo de se fazer saúde, é imprescindível a efetivação de uma prática formadora que articule conhecimentos entre distintos campos do saber, os quais precisam estar em consonância com as atuais políticas de saúde e assegurem a qualificação continuada dos profissionais de saúde, oportunizando mudanças nas práticas de gestão e atenção à saúde (PIO; OLIVEIRA, 2014).

Ante a particularidade, a mulher era informada sobre o serviço psicológico desenvolvido na unidade. Oferecer o serviço uniprofissional foi um ganho muito importante para as gestantes. Conseguíamos, na maioria das vezes, dar resolubilidade ou dar a continuidade do cuidado na própria unidade de saúde. Dessa forma, garantimos integralidade e acessibilidade serviços disponíveis em outros serviços da rede, em que o deslocamento é dificultado pela ausência de transporte público no município.

Para que fosse possível a realização da assistência uniprofissional, foi organizada uma sala da unidade. O atendimento, com periodicidade semanal, era marcado com a recepcionista da unidade de acordo com o encaminhamento interno e considerando a demanda. A continuidade do cuidado tem um fator primordial no atendimento pré-natal pois nesse período algumas situações podem vir a ocorrer, inclusive de maior complexidade. Propõe reduzir complicações para o binômio mãe e filho.

Consonante com Araújo *et al.* (2011), o grupo de gestantes deve ser priorizado, especialmente para realização de atividade de educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família, pois a gestação caracteriza-se por um período em que a mulher está mais suscetível a receber informações e modificar o comportamento, por representar um momento especial na vida da mulher, no qual a sensação de tornar-se mãe confunde-se muitas vezes com incertezas, medos e inseguranças.

Paralelamente, conseguimos melhorar a relação de credibilidade das usuárias com o serviço, a partir da

maior resolução das demandas e do comprometimento da equipe para com a usuária, o que culminou em melhorias no vínculo.

O estabelecimento do vínculo com as famílias consiste numa das diretrizes da ESF. O vínculo representa uma conexão entre os conceitos de humanização, responsabilização, acolhimento e integralidade no campo da saúde pública. O estabelecimento dos alicerces dessa relação vincular prescinde da confiança, do respeito, da atenção, da escuta e de um olhar individualizado dos profissionais para com os usuários e vice-versa. Assim, propiciando uma relação compromissada entre a equipe, o usuário e a família. Portanto, os profissionais são direcionados para uma atuação humanizada, voltada para escuta, conhecimento das necessidades e prioridades dos usuários, bem como construção de intervenções terapêuticas individuais (SANTOS; MIRANDA, 2016).

CONCLUSÃO

Garantir uma assistência integral é um desafio para o Sistema Único de Saúde, especialmente na assistência pré-natal. E como direito da gestante, a integralidade tem que se fazer presente em todo o ciclo gestatório e, embora o período da pandemia tenha afetado o acesso desse público a maioria dos serviços de saúde, essa realidade foi sendo modificada com a capacidade de resolução de muitas demandas mediante uma equipe multiprofissional, bem como pelo ganho de confiança das gestantes para com a equipe.

Pudemos constatar que a vivência multiprofissional é positiva para os usuários e para os profissionais. Nos sentimos apoiados, com responsabilidade compartilhada, tornando o trabalho mais seguro e satisfatório. Conseqüentemente, o alinhamento e integração da equipe refletia em atendimentos mais qualificados e equânimes. No mais, a experiência nos possibilitou enxergar o serviço público com um olhar diferenciado, de possibilidade da concretização de uma assistência qualificada e resolutiva.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. L. A. *et al.* Educação em saúde – estratégia de cuidado integral e multiprofissional para gestantes. **Revista da ABENO**, v. 11, n. 2, p. 8-13, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em maio de 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento

dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em maio de 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em junho de 2020.

BOUSQUAT, A. *et al.* Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1141-1154, 2017.

CUNHA, A. C. *et al.* Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 19, n. 2, p. 459-470 abr./jun., 2019.

LAZZAROTTO, G. R. R.; CASTRO, T. C. M. Linhas do acolhimento na saúde: entre modos de trabalhar e acolher. **Trabalho (En)Cena**, v. 2, n. 1, p. 65-79, 2017.

LEITE, J. A. *et al.* Efetividade dos princípios do sistema único de saúde na atenção primária à saúde: revisão sistemática. **Rev. APS**, v. 21, n. 2, p. 278-290, 2018.

NERY, R. L. **Avaliação de qualidade assistencial e de incentivo ao pré-natal das gestantes da unidade de saúde Santa Luzia em Salvador – BA**. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - Programa Mais Médicos, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

PARAIBA. **A união: Ricardo entrega residencial que beneficia mais de 700 famílias em Patos**. Publicado por: José Marques/Secom-PB 11/03/2016 12h08 última modificação: 11/03/2016 12h08. Disponível em: https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_politicas/ricardo-entrega-residencial-que-beneficia-mais-de-700-familias-em-patos. Acesso em junho de 2020.

PIO, D. A. M.; OLIVEIRA, M. M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 23, n.1, p.313-324, 2014.

SANTOS, R. C. A.; MIRANDA, F. A. N. Importância do vínculo entre profissional-usuário na estratégia de saúde da família. **Rev Enferm UFSM**, v. 6, n. 3, p. 350-359, 2016.