

**XX Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología UCES 2023**  
**XXII Jornadas Internacionales de Actualización del Algoritmo David Liberman**

**“AMBULATORIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA GESTANTES DE RISCO” A psicologia como parte da Equipe Multidisciplinar de Atendimento às Gestantes de Risco em Guaratuba/PR**

**Autora:** Simone Wachter Muller

**Email:** [simonewmuller@gmail.com](mailto:simonewmuller@gmail.com)

O Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) é um projeto implantado através da Linha de Cuidado Materno-Infantil, que integra a Rede de Atenção à Saúde (RAS) com a Atenção Primária de Saúde (APS) em Guaratuba-PR. Iniciou suas atividades em 2015 e desenvolve atendimentos individualizados com equipe multidisciplinar para gestantes classificadas pela Equipe de Saúde da Família (ESF) com algum risco gestacional, segundo o protocolo estadual Mãe Paranaense.

O ambulatório é composto por médico obstetra, enfermeira obstétrica, técnica de enfermagem, psicóloga, assistente social e nutricionista. O AAE funciona nas dependências do Hospital Municipal de Guaratuba (HMG), e neste local, as gestantes previamente agendadas, são acolhidas pela técnica de enfermagem que realiza a pré-consulta e as encaminha para os consultórios individualizados.

Na consulta de enfermagem, através de anamnese e exame físico é realizado diagnóstico de enfermagem para definição do plano assistencial individualizado. Durante a consulta médica obstétrica são realizados anamnese, exame físico, análise de resultados de exames laboratoriais e solicitação de exames complementares para definição da conduta. Na consulta nutricional, a avaliação determina o ganho de peso esperado, necessidades calóricas, proteicas e de nutrientes e é elaborado o plano alimentar. A avaliação social busca identificar vulnerabilidades, rede de apoio, direitos e situação de trabalho, e quando necessário é encaminhada para outros serviços municipais da rede de proteção e também visitas domiciliares. E na avaliação psicológica, são investigadas questões referentes a aceitação da gestação, aspectos do relacionamento, situação emocional, histórico de transtornos mentais e

uso de substâncias psicoativas e, quando necessário, também são encaminhadas para atendimento psiquiátrico para uso de medicação.

As consultas acontecem todas simultaneamente, então a gestante passa por todos os profissionais no mesmo dia e ao final, recebe seu Plano de Cuidados, um documento personalizado, preenchido por todos os profissionais com as orientações e planejamento do seu tratamento específico. Todos os atendimentos são registrados em um sistema único integrado com as Unidades Básicas de Saúde, serviço este que continua acompanhando a gestante em todo seu pré-natal, com o apoio do serviço do AAE.

Conforme a necessidade específica de cada gestante, cada profissional agenda seu acompanhamento individualizado, no caso da psicoterapia, este pode ser realizado, se necessário, até o período do puerpério.

### **Objetivo Geral**

Realizar acompanhamento pré-natal seguro, eficaz e de excelência, baseado nas necessidades humanas básicas de cada gestante por meio de atendimento individualizado e orientação multidisciplinar.

### **Objetivos Específicos**

- Avaliar as condições de saúde, físicas, nutricionais, emocionais e sociais da gestante no primeiro atendimento;
- Realizar gestão de caso e elaborar Plano de Cuidados para todas as gestantes atendidas;
- Acompanhar as gestantes nos níveis domiciliar, ambulatorial e hospitalar;
- Integrar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), melhorando a comunicação entre a Atenção Primária de Saúde (APS) e o Ambulatório de Atenção Especializada (AAE);
- Encaminhar de forma segura e responsável, gestantes que tenham alto risco gestacional para o serviço de referência;
- Incentivar o parto natural e o aleitamento materno exclusivo até 6 meses através de orientações e materiais impressos;
- Reduzir as chances de complicações obstétricas e neonatais, e da mortalidade materno infantil.

### **METODOLOGIA**

As gestantes são encaminhadas pela ESF para atendimento no AAE. As referências são agendadas conforme risco obstétrico e não na oferta de vagas. Todas as informações sobre a avaliação bem como os encaminhamentos ou orientações são descritos no Plano de Cuidados

que fica anexado a carteirinha da gestante, assim como a descrição dos atendimentos em um sistema informatizado e unificado da saúde.

Como uma forma de aproximar a rede que atende a gestante guaratubana, foi implantado um grupo em aplicativo de celular *Whatsapp* com todos os profissionais que compõem a rede de atenção à saúde e que são responsáveis pelos atendimentos das gestantes. Neste grupo há troca de informações importantes sobre as gestantes encaminhadas, bem como solicitações para busca ativa em caso de faltas ou cuidados específicos, principalmente relacionadas a gestantes com maior risco social e psicológico. A rápida troca de informações faz com que o trabalho seja realizado com maior celeridade e eficácia.

O grupo intitulado “Gestação de Risco” se tornou a principal ferramenta de comunicação da rede no trabalho com as gestantes. No grupo, o médico obstetra sintetiza os aspectos principais da consulta e orientações para a equipe. A Atenção Primária, repassa possíveis problemas identificados e as Enfermeiras do Hospital Municipal de Guaratuba, atualizam os partos que ocorreram e possíveis intercorrências para que a toda rede de atenção acompanhe o puerpério e a puericultura. Ainda, são repassadas as cesáreas agendadas para os próximos dias.

Mensalmente são realizadas reuniões de planejamento e estudo dos casos de maior complexidade e discutidas estratégias individuais para maior integralidade do acompanhamento.

## **RESULTADOS**

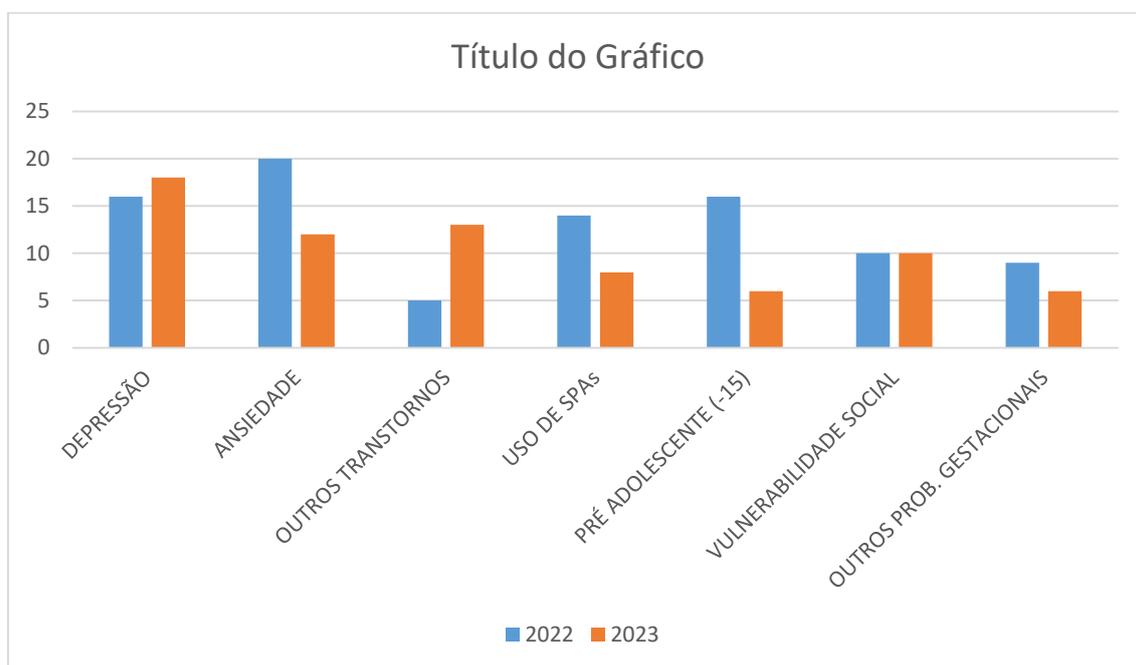
Observou-se que, nesses 9 anos de AAE, que os encaminhamentos e os atendimentos especializados aumentaram. Em 2017, foram atendidas em consulta de vinculação do AAE, 190 gestantes pela equipe multidisciplinar, já em 2023 o número aumentou para 244. Hoje, conseguimos atender no ambulatório 100% das gestantes classificadas com risco gestacional pela Atenção Primária de Saúde.

Observou-se também que, o atendimento humanizado, juntamente com as ferramentas (aplicativo de celular) e materiais ofertados (cartilha de amamentação, plano de cuidados, plano alimentar), a psicoterapia, as visitas domiciliares e a integração com as equipes da APS, instituiu a consciência de que trabalhamos em conjunto, colaborativamente, e se tornou fundamental na redução do índice de absenteísmo e na adesão ao seguimento de pré-natal, com resultados efetivos e com o vínculo fortalecido na relação gestantes e equipes de saúde.

Através dos estudos de caso, conseguimos esclarecer fatos e situações e instruir a equipe da ESF sobre cuidados diferenciados com aquela gestante de forma integral, levando em conta suas necessidades como um todo, respeitando as suas individualidades e sua história.

Além disso, a equipe multiprofissional da rede de atenção às gestantes integra o Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, participando ativamente das investigações de óbitos dos correspondentes grupos.

Especificamente nos atendimentos de psicologia, em um levantamento realizado dos últimos 3 anos, os principais encaminhamentos e acompanhamentos realizados, bem como número de gestantes atendidas, se apresentam conforme tabela abaixo:



Em 2022, das 246 gestantes avaliadas pelo AAE, 68 continuaram o acompanhamento com a psicologia, em 2023, das 224 foram 49 gestantes acompanhadas no decorrer da gestação.

Em 2022, das 246 gestantes atendidas, 164 (**74%**) não planejaram e em 2023 das 244 gestantes, 170 (**69%**) não foram planejadas. É muito perceptível o quanto a descoberta de uma gestação, com todas as mudanças que ocasionam na vida da mulher, seja geradora de algum tipo de sofrimento psíquico, mesmo que inicialmente. Muitas relatam uma adaptação ao fato, outras o desejo implícito de ter outro filho e para algumas, o processo de aceitação e replanejamento de vida pode permanecer por meses, inclusive com forte sentimento de rejeição.

## **CONCLUSÃO**

O foco do trabalho propõe a planificação do cuidado à gestante, com responsabilização do ato de cuidar, garantindo o acesso e rompendo o conceito da visão fragmentada da saúde, incorporando a idéia da integralidade e propondo ações equânimes que incorporam todos os ciclos da gestação.

Podemos afirmar que com o atendimento integral, multiprofissional e resolutivo, desenvolvendo acompanhamento adequado, com comunicação qualificada entre a rede de atenção, conseguimos melhorar o acesso, fortalecer e modificar a vida das usuárias e suas famílias.

Com uma melhor comunicação, foi possível ampliar o acompanhamento das gestantes, não perdendo o cuidado mesmo que a mesma mude seu local de moradia. Além disso, a atenção da equipe multidisciplinar possibilitou abordar, tratar e acompanhar não só os aspectos médicos, mas também os aspectos psicológicos, sociais e nutricionais que inúmeras vezes são determinantes no risco gestacional.

## **BIBLIOGRAFIA**

PARANÁ. Linha Guia Rede Mãe paranaense 7ªed. Curitiba, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica: Saúde Mental. Brasília- DF, 2013.