



MANUAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL: ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO PARA ADESÃO DA NOVA RECOMENDAÇÃO

Dayse Kellen Santos de Sousa¹; Roberta Paiva²; Tatiane Tokushima³; Natana Evelyn Andreassi⁴ Clisia Mara Carreira⁵

RESUMO: A anemia Ferropriva atualmente é considerada problema de saúde pública no Brasil pela alta prevalência entre gestantes, frente a este agravante o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) em 2005, este preconizava a administração profilática de Sulfato Ferroso após a 20ª semana de gestação. Em 2013 preconizou-se que a suplementação deveria ocorrer para todas as gestantes em acompanhamento pré-natal independentemente da idade gestacional e devendo permanecer até o terceiro mês pós-parto. Tem-se como objetivo criar estratégias de adesão ao novo tratamento por meio do atendimento multiprofissional e acolhimento humanizado. Uma vez identificado que as puérperas não estavam fazendo uso do sulfato ferroso após o parto, a equipe de profissionais da residência em saúde da mulher propôs uma estratégia de humanização, para adesão da nova orientação. Durante as visitas domiciliares os profissionais ouviram as dificuldades relatadas e esclareciam sobre a importância da suplementação do ferro para a saúde da mãe e do bebê. Com essa nova estratégia de humanização na visita domiciliar, percebeu-se que a falta de adesão a suplementação está relacionada com a intolerância da paciente ao medicamento, mas principalmente a desinformação dos profissionais de saúde, que possivelmente desconhecem a atualização do manual e não fazem a prescrição do medicamento corretamente.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento Multiprofissional; Estratégia humanizada; Sulfato Ferroso.

1 INTRODUÇÃO

Em 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU), ao analisar os maiores problemas mundiais, estabeleceu oito Objetivos do Milênio (ODM), que devem ser atingidos por todos os países até 2015. Dentre eles está a redução em três quartos da taxa de mortalidade materna e infantil e melhorar a saúde das gestantes (MORI e SOUZA, 2006).

A assistência pré-natal tem relação estreita com os níveis de saúde das mães e seus filhos, uma vez que a ausência ou a baixa qualidade desta assistência está associada à taxa de mortalidade materna mais alta e a inadequadas condições de nascimento. Neste sentido, é importante enfatizar que os cuidados direcionados ao grupo materno-infantil são imprescindíveis para aumentar o conforto e a segurança integral, num contexto de promoção da saúde da mulher e da criança, bem como promover a saúde da população em geral (SALVADOR et al, 2008).

A anemia Ferropriva atualmente é considerada problema de saúde pública no Brasil devido sua alta prevalência entre as gestantes, frente a este agravante o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) em 2005, este preconizava a administração profilática de Sulfato Ferroso após a 20ª semana de gestação. Em 2013 houve a atualização deste manual (BRASIL, 2013) e desde então, preconiza-se que a suplementação deva ocorrer para todas as gestantes em acompanhamento pré-natal independentemente da idade gestacional e devendo permanecer até o terceiro mês pós-parto.

¹Nutricionista Residente da Saúde da Mulher - Universidade Estadual de Londrina – UEL/ Unidade Básica de Saúde Marabá, Londrina/PR; daysekellen@hotmail.com.br

²Farmacêutica, Residente em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/ Unidade Básica de Saúde Marabá – Londrina-PR; robertapaiva07@hotmail.com

³Enfermeira, Residente em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/ Unidade Básica de Saúde Marabá – Londrina-PR; tatitokushima@hotmail.com

⁴Enfermeira, Residente em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/ Unidade Básica de Saúde Marabá – Londrina-PR; natana_evelyn@hotmail.com

⁵Nutricionista docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina - Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR; clisiamc@hotmail.com



Tem-se como objetivo entender quais os motivos da não adesão a nova recomendação da suplementação no período puerperal, e frente a isto, criar estratégias de adesão ao novo tratamento por meio do atendimento multiprofissional e acolhimento humanizado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Considerando a necessidade de atenção completa da mulher em seu pós parto, os profissionais da Residência em Saúde da Mulher (RMSM), à saber farmacêutica, enfermeiras e nutricionista, preferem pela visita puerperal domiciliar multiprofissional. Estas visitas são executadas até dez dias após o nascimento do bebê e favorecem o acolhimento desta paciente frente as suas queixas e dúvidas no puerpério.

Tratou-se de um estudo transversal, com amostragem aleatória, realizado no período de março a julho de 2015 na cidade de Londrina no Paraná. Em questionário específico anotava-se as informações coletadas, sendo que preferiu-se por não utilizar recursos audiovisuais que pudessem identificar as pacientes. A análise de dados se fez a partir das respostas contidas nos questionários.

Os sujeitos limitaram-se a puérperas que receberam a visita puerperal até 10 dias após a ocorrência do parto e que residiam na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Marabá.

Nestas visitas identificou-se que as puérperas não utilizavam a suplementação de sulfato ferroso no pós-parto, frente a isto, a equipe da RMSM de propôs uma estratégia de humanização, para adesão da nova orientação.

Os profissionais questionavam sobre qual o motivo da não adesão a suplementação e ouviam as dificuldades relatadas demonstrando compreensão e acolhimento. Logo em seguida estes tomavam a fala e esclareciam quanto a necessidade de continuidade da suplementação, sendo que a nutricionista esclarecia sobre os aspectos nutricionais da deficiência, as enfermeiras, as manifestações clínicas, e a farmacêutica sobre as novas possibilidades de ingestão como por exemplo a alteração do momento da ingestão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Devido a sua associação à morbimortalidade materno-infantil, os baixos níveis séricos de ferro figura entre as deficiências de micronutrientes de maior importância durante o período gestacional (ACCIOLY et al, 2005). A principal preocupação no que refere-se a deficiência de ferro é a ocorrência e manifestação de anemia no período pré natal. Neste contexto é de importância fundamental atuar profilaticamente, pois a anemia está relacionada à evolução desfavorável da gestação e estado nutricional do recém-nascido

A anemia gestacional e puerperal define-se como um fator de risco que pode ser modificável com a assistência adequada no pré-natal e puerpério.

Para melhor acompanhamento da mulher durante o seu período pós-parto, a visita puerperal domiciliar multiprofissional é preferida justamente por permitir melhor acolhimento, inclusive por ser uma atenção em que se permita a fala de convencimento sobre a importância da continuidade da suplementação até o terceiro mês pós-parto. Quando questionadas sobre a não adesão a suplementação, as pacientes referem intolerância ao medicamento com citações de enjoos e dores estomacais, sendo estes sintomas também ocorridos com a suplementação durante a gestação.

As puérperas também esclareciam que não haviam sido informadas pelos profissionais de acompanhamento do parto e puerpério imediato, sobre a necessidade da suplementação de sulfato ferroso no pós parto, sendo que muitas delas inclusive não apresentavam receita para recebimento dos comprimidos pela farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) em que se havia recebido a assistência pré natal; tal fato ocorre devido a desinformação dos profissionais de saúde, que possivelmente desconhecem a atualização do manual e não fazem a prescrição do medicamento no período puerperal. Ainda durante a visita, a puérpera recebe a receita com a prescrição do total de comprimidos de Sulfato Ferroso para o período de três meses, sendo este oferecida gratuitamente pela UBS. Após o convencimento pelos profissionais da RMSM a mulher apresenta maior conhecimento e aptidão a suplementação, isto, possivelmente por ter sido esclarecida e ouvida quanto as suas queixas e dúvidas, pois a posição da equipe da RMSM permitiu o acolhimento humanizado.

4 CONCLUSÃO

Deve-se suplementar o Sulfato Ferroso no período pós parto, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, visto que além de apresentar estreita relação com o estado nutricional materno, relaciona-se também a saúde do recém-nascido, dois extremos que interferem na morbimortalidade no Brasil.

A visita puerperal domiciliar multiprofissional permitiu melhor convencimento para adesão da suplementação de Sulfato Ferroso pós parto, pois executou o acolhimento humanizado.

Com essa nova estratégia de humanização na visita domiciliar, percebeu-se que a resistência à suplementação relaciona-se à intolerância da paciente ao medicamento e desinformação dos profissionais quanto a atualização do manual. Utilizando-se das estratégias relatadas, obteve-se maior adesão a suplementação



REFERÊNCIAS

MORI, K.R.G; SOUZA, M.E. **Oito jeitos de mudar o mundo na universidade**. Ministério da Cultura: Aliança Brasil Universitário; 2006. 20 p

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro : manual de condutas gerais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p.: il.

SALVADOR, B. C.; PAULA, H. A. A.; SOUZA, C. C.; COTA, A. M.; BATISTA, M. A.; PIRES, R. C.; MARTINS, P. C.; COTTA, R. M. M. Atenção pré-natal em Viçosa-MG: contribuições para discussão de políticas públicas de saúde. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18, n. 3, p.167-174, 2008.

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 3. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2005. 540 p.