

# MAMÃE TÁ ON: COMO GESTAR, CRIAR E COMUNICAR PARA ALÉM DO TERRITÓRIO COM GRUPOS OPERATIVOS VIRTUAIS

CARNEIRO, LMCC<sup>1</sup>; LUPPINO, E<sup>2</sup>

## INTRODUÇÃO

Em razão da magnitude global, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandemia a doença causada pelo novo Coronavírus. O Brasil reconheceu estado de calamidade pública e inseriu ações de prevenção e redução da transmissão do vírus com objetivo de diminuir a contaminação e propagação da Covid-19. Desde então, destaca-se a importância da inovação e da tecnologia para o auxílio e acesso às pessoas com necessidade de cuidado em saúde, bem como a aproximação das equipes de saúde com o paciente. Em decorrência disso, foi criado um grupo virtual nomeado de Telegrupo Mamãe Tá On.

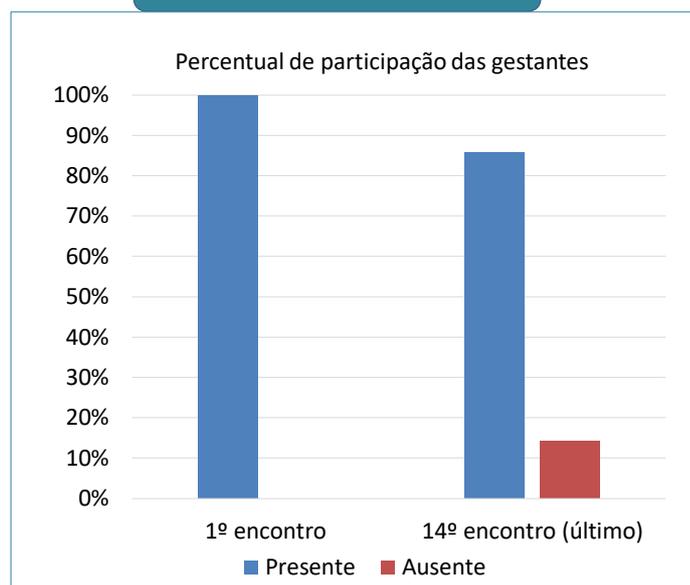
## OBJETIVO

Buscar ampliar o acesso e cuidado de gestantes e seus parceiros da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Barretos-SP. O objetivo principal do grupo foi abordar dúvidas sobre o trabalho de parto, buscando levar conhecimento sobre os inúmeros benefícios relacionados ao parto natural além de estreitar o cuidado dessas gestantes e gerar um contato social, ambos tão prejudicados em virtude da pandemia.

## METODOLOGIA

As participantes do grupo foram gestantes pertencentes ao território de cinco Unidades de Saúde da Família, as quais são gerenciadas pela Organização Social de Saúde (OSS) da Fundação Pio XII – Hospital de Amor de Barretos. Por meio de encontros virtuais, via Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), de forma síncrona e periódica, a cada 15 dias, fundamentado pelos parâmetros éticos conferindo segurança, confidencialidade e sigilo profissional das informações dos pacientes. Além disso, como forma de interação paralela, também foi criado um grupo virtual em aplicativo de mensagem instantânea, onde as gestantes compartilhavam suas experiências, vivências e encaminhavam dúvidas, que eram esclarecidas pela equipe multiprofissional no próximo encontro do Telegrupo. Os assuntos abordados foram temas relacionados: ao pré-natal e puerpério, tais como, qualidade de vida, saúde mental, alimentação, atividade física, saúde bucal e direitos da gestante. O cuidado integrado foi realizado por uma equipe multiprofissional composta por Assistente Social, Doula, Enfermeiro, Educador Físico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Odontólogo, Médico Obstetra e Médico de Família e Comunidade.

## RESULTADOS



## CONCLUSÕES

Apesar das limitações relacionadas ao uso da tecnologia, os grupos virtuais se mostraram uma boa ferramenta para aumento o acesso e vínculo com a APS. Assim, saúde digital se faz de forma prática, qualificada e segura com impacto mensurável no cuidado em saúde, ampliando o acesso, bem-estar e fortalecendo o vínculo do paciente com a sua equipe de saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II)
- 2- Ministério da Saúde. Saúde digital. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital>. Acesso em: 26 set. 2022.
- 3- Ministério da Saúde. Telessaúde - Brasil Rede. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/telessaude/telessaude#:~:text=O%20Programa%20Telessa%C3%BAde%20Brasil%20Redes,promover%20a%20Teleassist%C3%A2ncia%20e%20a>. Acesso em: 01 out. 2022.