

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Curso de Especialização de Saúde da Família

Acompanhamento pré natal na Vila dos pescadores. Cubatão
Projeto de intervenção

Dra. Maria Emilia Cossio Gonzalez
Orientadora: Eliana Moreira Pinheiro

SÃO PAULO
2014

Sumario

1. Introdução	1
2. Objetivos	
2.1. Objetivo geral	4
2.2. Objetivos específicos	4
3. Metodologia	
3.1. Cenário de estudo	5
3.2. Sujeito da intervenção (público-alvo)	5
3.3. Estratégia e ações	5
3.4. Avaliação e monitoramento	5
4. Resultados esperados	6
5. Cronograma	7
6. Referências	8

Introdução

A gravidez é o estado normal e fisiológico da mulher desde a fecundação do óvulo pelo espermatozoide até ao parto. A gravidez, que dura cerca de 266 dias, provoca alterações do útero, do corpo e, até, psíquicas que, regra geral, regredem cerca de um mês após o parto ⁽¹⁾. Corresponde ao período de cerca de nove meses de gestação nos seres humanos, contando a partir da fecundação e implantação do ovo no útero até ao nascimento. Durante este período, o ovo fecundado torna-se um embrião e é alimentado pela mãe através da placenta. A partir do terceiro mês, o embrião passa a ser designado feto e apresenta já a forma humana que se desenvolverá até ao nascimento ⁽²⁾.

Talvez o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o aceso a assistência pré-natal. Os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são utilizados como um indicador maior da qualidade dos cuidados assistenciais ⁽³⁾.

A captação precoce da gestante é a identificação das gestantes na comunidade e o pronto início de acompanhamento pré-natal no 1^o trimestre da gravidez, objetivando intervenções oportunas em todo o período gestacional, sejam elas preventivas e/ou terapêuticas⁽²⁾

A atenção básica de saúde deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez. ⁽³⁾.

Para uma assistência pré-natal efetiva, deve-se procurar garantir entre outras coisas:

- Discussão permanente com a população da área(em especial com as mulheres) sobre a importância da assistência pré-natal na unidade de saúde nas diversas ações comunitárias;
- O início precoce da assistência pré-natal e sua continuidade requer preocupação permanente com o vínculo entre os profissionais e a gestante, assim como com a qualidade técnica da atenção ⁽³⁾.

A Vila Dos Pescadores localiza-se no município Cubatão/SP, ocupando uma área de 13 hectares. Seus moradores são, em sua maioria, carentes, dependendo do recebimento do benefício do programa Bolsa Família e cesta básica da Prefeitura de São Paulo - SP para sua subsistência. O bairro possui Unidade Básica de Saúde (UBS), onde funciona o Programa de Saúde da Família (PSF), um Serviço de Emergência. Possui alta densidade demográfica.

Nos atendimentos de clínica geral do PSF, predominam os atendimentos a idosos, hipertensos e diabéticos e a gestantes.

O alto índice de mulheres que começam sua atenção pré-natal durante 2^o e 3^o trimestre é um problema mundial de saúde pública, pois atinge principalmente a classe social mais carente, sendo na maioria das vezes não planejada.

A captação tardia nesta comunidade é um problema de saúde com consequências para a mãe e o bebê.

Nos últimos anos tem-se observado melhoria nas condições de saúde das mulheres, especialmente nos países desenvolvidos. Entretanto, em países em desenvolvimento como o Brasil, são muitos os problemas relacionados à saúde reprodutiva, destacando-se o risco de morte materna em decorrência da gravidez, parto ou puerpério⁽⁴⁾.

Em 2012, a taxa de mortalidade materna no Brasil foi de 64,8 por cem mil nascidos vivos⁽⁵⁾.

Cada minuto, uma mulher morre no mundo inteiro para consequências de nascimento ou de complicações na gravidez, mas, em 2008, estas mortes diminuíram estimada alguns 358 000 de 260 x 100 000 nados-vivos mortos, para uma taxa de mortalidade materna (RMM) (nv)⁽⁶⁾. Em Cuba, apesar de ter um dos melhores indicadores da Região das Américas, há um achatamento da curva da RMM, que tem realizado o seu nível inalterado há mais de 20 anos, a RMM (direto) gira em torno de 30 x 100 000 nv⁽⁷⁻⁹⁾.

Com o surgimento do Programa de Saúde da Família o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um dos profissionais que integra a Equipe de Saúde da Família (ESF) interagindo com a comunidade nos cuidados básicos e de educação em saúde, suas ações devem ser desenvolvidas e direcionadas ao núcleo familiar, com especial atenção às pessoas com maior risco de adoecer ou morrer dentro da comunidade sendo, portanto um forte elo entre a comunidade e as ESF⁽¹⁰⁾.

Os ACS poderiam ser uma ferramenta muito forte em nossa comunidade para melhorar a quantidade de mulheres em idade fértil que iniciam sua gravidez no primeiro trimestre de gravidez.

Revisões sistemáticas demonstram a efetividade de diversas práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal para prevenção da morbimortalidade materna e perinatal, tais como o diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial, anemia, sífilis e infecção urinária; a suplementação de sulfato ferroso; a vacinação antitetânica⁽¹¹⁻¹³⁾. Estudos observacionais têm também demonstrado benefícios dessa assistência, geralmente correlacionando maior número de consultas a desfechos mais favoráveis⁽¹⁴⁻¹⁹⁾.

A Captação após do primeiro trimestre da gravidez em alguns lugares do Brasil é de 13,62 %⁽¹⁷⁾

A captação após do primeiro trimestre de gravidez na comunidade do Vila dos Pescadores é um problema que incide na saúde da mulher e das crianças fruto dessas gravidezes como por exemplo mulheres que apresentam doenças crônicas não transmissíveis não controladas que complicam a gestação, outras vezes são pacientes dependentes químicos que não tem controle pre concepcional que chegam na unidade com um tempo de gestação avançado e

com anemia intensa por exemplo, que podem-se se fazemos um trabalho em conjunto todo o equipe de saúde

No bairro Vila Dos Pescadores, município Cubatão, SP o numero de gestantes que iniciam o acompanhamento da atenção pré-natal é de 48 (39,02%)

Apesar dos estudos serem divergentes em relação ao porcentual, em unanimidade, os estudos pesquisados, nesta revisão consideram que a captação tardia na gravidez é um problema que afeita a toda a população no Brasil e que leva a consequências muito difícil e fatal as vezes.

OBJETIVOS

Geral

Aumentar a frequência de gestantes no serviço de pré natal na PSF Vila Dos Pescadores no primeiro trimestre de gestação.

Específicos

Identificar a faixa etária de mulheres em idade fértil onde mais incidem as captações tardias Para Acompanhamento pré-natal.

Constatar os conhecimentos das Agentes Comunitárias de Saúde sobre a atenção pré-natal e controle pré-natal nos primeiros 3 meses da gravidez.

Realizar palestras como parte da educação continuada aos Agentes comunitárias de Saúde sobre a identificação e orientação das Mulheres em idade fértil sobre a atenção pré-natal nos primeiros três meses de gravidez.

Metodologia

Cenário de estudo:

O presente projeto deverá ser desenvolvido no PSF Vila Dos Pescadores, na cidade de Cubatão-SP.

Sujeito da intervenção

Os recursos humanos necessários serão: medico, equipe de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde. O público-alvo deste projeto de intervenção serão as Agentes Comunitárias de Saúde do PSF Vila Dos Pescadores, na cidade de Cubatão-SP.

Estratégia e ações:

As estratégias e ações realizadas serão desenvolvidas em várias etapas, conforme o descrito a seguir.

1º Etapa. Avaliação das Agentes Comunitária de Saúde sobre os conhecimentos sobre à atenção pré-natal das gestantes

2º Etapa: Realizar palestras como parte da educação continuada as Agentes comunitárias de Saúde sobre a identificação e orientação das Mulheres em idade fértil e a atenção pré-natal nos primeiros três meses de gravidez

3º Etapa : Realizar questionário para avaliar os conhecimento das Agentes comunitários de Saúde sobre a identificação e orientação das Mulheres em idade fértil, e atenção pré-natal nos primeiros três meses de gravidez.

Avaliação e monitoramento:

Os resultados deverão ser discutidos em reuniões mensais com toda a equipe. Serão utilizados como parâmetro de monitoramento e avaliação os dados registrados em Sis Prenatal do posto de saúde avaliando as gestantes que iniciam pré-natal após do primeiro trimestre.

Resultados esperados:

Com este projeto espera-se melhorar a atenção pré-natal qualificada e oportuna, que seja capaz de diagnosticar desde o primer trimestre os fatores de risco associados na gravidez, garantir que as mulheres cheguem ao termo da gestação mais preparadas, capacitadas e aptas para uma maternidade responsável.

Referencias

1. Gravidez In Infopédia [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2014. [Consult. 2014-08-29].Disponível na www: <URL: <http://www.infopedia.pt/termos-medicos/gravidez;jsessionid=vsOASMsh42tAjVPUw+pZrQ> >.
2. Dicionário de Termos Médicos da Porto Editora. Elaborado por Manuel Freitas e Costa, Professor Catedrático Jubilado da Faculdade de Medicina de Lisboa Impedia (Citado em 2014 agostos 28) disponível em: www.infopedia.pt/termos-medicos/.
3. Ministério de Saúde, Secretaria de atenção Básica. Atenção ao pré natal de baixo Risco. Brasília 2012.
4. .Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Brasília DF, 2004
5. Ministério da Saúde.Redde Interagencial de informações para a saúde (RIPSA). Indicadores de mortalidade.(Citado em 2014 agosto 29) disponível em: www.datasus.gov.br/idb
6. Worth Health Organization. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2010 [cited 2011 Jun 26]. Available from: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/trends_matmortality90-08.pdf
7. Cabezas Cruz E. Evolución de la mortalidad materna en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2006 [citado 22 Ago 2013];32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext
8. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Mortalidad materna según causas. 2008-2010. Anuario estadístico 2010. La Habana: MINSAP; 2011 [citado 28 Ene 2012]:88-90. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf>
9. _____. Mortalidad materna según provincias. 2000-2008. Anuario estadístico 2008. La Habana: MINSAP; 2009 [citado 28 Ene 2012]:88. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IscScript=anuario/iah.xis> HYPERLINK
10. PORTAL EDUCAÇÃO - Cursos Online : Mais de 1000 cursos online com certificado
[tp://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/3124/promovendo-a-captacao-e-acolhimento-da-gestante-no-primeiro-trimestre-atraves-do-acs-e-do-pits-do-jari#ixzz3BuCuhx4C](http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/3124/promovendo-a-captacao-e-acolhimento-da-gestante-no-primeiro-trimestre-atraves-do-acs-e-do-pits-do-jari#ixzz3BuCuhx4C)
11. Victora CG, Aquino EML, Leal MC, Monteiro CA, Barros FC, Szwarcwald CL. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. Lancet 2011; 377:1863-76
12. Carroli G, Rooney C, Villar J. How effective is antenatal care in preventing maternal mortality and serious morbidity? An overview of the evidence. Paediatr Perinat Epidemiol 2001; 15 Suppl 1:S1-42.
13. Villar J, Carroli G, Khan-Neelofur D, Piaggio G, Gülmezoglu M. Patterns of

routine antenatal care for low-risk pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* 2001; (4):CD000934.

14. Fonseca SC, Coutinho ESF. Pesquisa sobre mortalidade perinatal no Brasil: revisão da metodologia e dos resultados. *Cad Saúde Pública* 2004; 20 Suppl 1:S7-19.
15. Silveira SD, Santos IS. Adequação do pré-natal e peso ao nascer: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:1160-8.
16. Leal MC, Gama SGN, Ratto KMN, Cunha CB. Uso do índice de Kotelchuck modificado na avaliação da assistência pré-natal e sua relação com as características maternas e o peso do recém-nascido no Município do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública* 2004; 20 Suppl 1:63-72
17. Schoeps D, Almeida MF, Alencar GP, França Jr. I, Novaes HMD, Siqueira AAF, et al. Fatores de risco para mortalidade neonatal precoce. *Rev Saúde Pública* 2007; 41:1013-22.
18. Wehby GL, Murray JC, Castilla EE, Lopez-Camelo JS, Ohsfeldt RL. Prenatal care effectiveness and utilization in Brazil. *Health Policy Plan* 2009; 24:175-88.
19. Debiec KE, Paul KJ, Mitchell CM, Hitti JE. Inadequate prenatal care and risk of preterm delivery among adolescents: a retrospective study over 10 years. *Am J Obstet Gynecol* 2010; 203:122.e1-6.