

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MONITORAMENTO E ADESÃO AO PRÉ-  
NATAL DE ALTO RISCO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE  
REFERÊNCIA NA CIDADE DE GUARULHOS/SP**

São Paulo

2015

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MONITORAMENTO E ADESÃO AO PRÉ-  
NATAL DE ALTO RISCO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE  
REFERÊNCIA NA CIDADE DE GUARULHOS/SP**

Projeto de Pesquisa apresentado como Trabalho de  
Conclusão do Curso de Especialização em Saúde da  
Família

Aluno: Gabriela Xavier Ribeiro

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Hiromi Tanaka

São Paulo

2015

## 1. Introdução

A gestação é um momento único na vida da mulher. É um fenômeno fisiológico natural e que faz parte do desenvolvimento e amadurecimento da mulher. Durante a gestação, a mulher passa por transformações físicas e psicológicas que a preparam para a maternidade, sendo um momento de reestruturações em sua vida. Essas reestruturações ocorrem nas suas relações pessoais, de trabalho e na forma como a mulher encara o mundo e são vivenciadas de forma intensa e marcante, pois trazem como consequência uma mudança no papel que essa mulher desempenhava até então, de filha para mãe.<sup>1</sup>

De modo geral, a decisão de ter um filho pode ser resultado de vários fatores como o desejo de continuidade e esperança da imortalidade, a manutenção de um vínculo desfeito, a competição com familiares e o preenchimento de um vazio interno.<sup>2</sup>

Quando a mulher decide engravidar, e a gestação se concretiza, ela deposita diversos sentimentos e expectativas em relação ao futuro bebê. Seus sonhos e desejos costumam estar ligados ao sexo do bebê, ao nome, sua personalidade e a relação afetiva entre mãe e filho. Todos esses sentimentos acompanham a mulher durante a gestação e a preparam para a maternidade.<sup>3</sup>

Apesar da gestação ser um evento natural no aspecto biológico, esta fase é uma situação limítrofe que pode se tornar um momento com implicações de risco. Esse risco pode ocorrer tanto para a mãe, quanto para o feto e acontece por diversos fatores que se desenvolvem durante a gestação ou que podem já estar presentes antes dela. Neste contexto encontram-se as gestantes que, por situações e características particulares, apresentam maior chance de sofrer em evolução desfavorável, sendo chamadas de gestantes de alto risco.<sup>4</sup>

O *National Institutes of Health (NIH)* define a gravidez de alto risco como “aquela que ameaça a saúde ou a vida da mãe ou do feto”.<sup>5</sup>

O óbito materno é uma questão delicada que envolve aspectos sociais, biológicos e psicológicos,<sup>6</sup> mas também se configura como um importante indicador da saúde, sendo utilizado, entre outros, como parâmetro para avaliar o crescimento e desenvolvimento dos países.<sup>7</sup>

Segundo o Ministério da Saúde, o índice de mortalidade materna no Brasil, no primeiro semestre de 2013 foi de 33.133 e no mesmo período de 2014, foi de 31.285 óbitos. Com a análise dos dados pode-se notar uma diminuição no índice de mortalidade materna, porém sua prevalência ainda é significativa.<sup>8</sup>

Num estudo realizado por Ferraz et al. (2012) sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna nas regiões brasileiras, observou-se que o óbito em gestação de alto risco, de modo geral, ocorre quando não é realizado um pré-natal adequado, independente de fatores pré-existentes ou adquiridos em razão da gravidez.<sup>9</sup>

Na Unidade Básica de Saúde Uirapuru, localizada no município de Guarulhos-São Paulo, que é referência para o pré-natal de alto risco (PNAR), foi observado que muitas gestantes faltavam às consultas médicas, ou não seguiam as orientações dadas nas consultas anteriores como o uso de medicamentos, controle glicêmico e coleta de exames, fatos que podem comprometer o PNAR e trazer consequências graves como o óbito materno ou fetal.

Nesse cenário, faz-se necessário o olhar atento do enfermeiro, para entender o significado de uma gestação de alto risco, suas causas e consequências e a busca por estratégias que visem um melhor acompanhamento gestacional.

## **2 – Objetivo**

### **2.1 - Geral**

- Aumentar a adesão de gestantes ao pré-natal de alto risco (PNAR).

### **2.2 - Específico**

- Realizar o monitoramento das gestantes acompanhadas pelo pré-natal de alto risco em uma Unidade de Referência e fornecer a contra referência para as Unidades de Origem de forma a constituir uma rede de apoio e controle ao pré-natal de alto risco (PNAR).

## **3 - Metodologia**

### **3.1 – Cenário da intervenção**

O estudo será desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde – UBS Uirapuru, que é referência para o Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), localizada na região Cumbica, município de Guarulhos - SP.

### **3.2 – Sujeitos envolvidos na intervenção**

Gestantes classificadas como gestantes de alto risco, que sejam encaminhadas para a Unidade Básica de Saúde Uirapuru pelas Unidades de Origem, para a realização de pré-natal de alto risco. Critérios de inclusão: aceitar participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

### **3.3 – Estratégias e ações**

Para esse estudo será construído um instrumento constituído de duas partes: a primeira se refere a um questionário para registro dos dados de caracterização dos sujeitos envolvidos na intervenção (Anexo 1) e a segunda parte se refere ao questionário, por meio do qual se pretende atingir o objetivo proposto (Anexo 2).

Serão realizados relatórios de monitoramento e acompanhamento de cada gestante, onde ficará registrada a participação no estudo, a adesão ou não ao pré-natal, as intercorrências que possam surgir no decorrer da gestação e a conduta médica em cada consulta, esses relatórios serão encaminhados mensalmente por e-mail para as UBS's de origem para que conste como contra referência.

Para maior fixação das orientações de cuidados no pré-natal e importância da adesão ao pré-natal de alto risco, serão realizados grupos com as gestantes antes da consulta médica.

### **3.4 – Avaliação e monitoramento**

Em um primeiro momento será realizada leitura não interpretativa, no sentido apenas de tomar conhecimento total do discurso obtido.

Em seguida serão levantadas as unidades de significado, ou seja, das respostas apresentadas pelos sujeitos serão destacadas apenas as partes de interesse para o estudo. Estas se constituirão dos dados da pesquisa.

Os dados serão analisados e apresentados por meio de tabelas ou quadros e serão utilizados para contra referência para as UBS's de origem e para discussão na Comissão de Mortalidade Materno/Fetal da cidade de Guarulhos/SP, servindo como base para construção de estratégias que beneficiem a adesão e a qualidade no Pré-Natal de Alto Risco (PNAR).

## **4 – Resultados esperados**

Espera-se que, por meio desse estudo, seja possível identificar as principais dificuldades das gestantes de alto risco na adesão ao pré-natal na Unidade Básica de Saúde Uirapuru, que é referência para o Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) e utilizar esses dados como contra referência para as Unidades de Origem de forma a criar uma rede de apoio e monitoramento de gestantes que apresentem baixa adesão ao pré-natal, favorecendo a realização de um pré-natal de qualidade e a diminuição do índice de mortalidade materno/fetal na cidade de Guarulhos/SP.

A contribuição que este estudo pretende trazer é incentivar os enfermeiros da atenção básica a reverem seus conceitos, buscando conhecimento e identificação das questões relacionadas ao óbito materno e instituição de melhorias na assistência ao pré-natal de alto risco, por meio de ações que proporcionem a adesão

ao pré-natal, o fortalecimento do vínculo com as gestantes e o trabalho em rede entre as unidades de referência para o pré-natal de alto risco e as unidades de origem, dessa forma será possível prevenir e minimizar a ocorrência da mortalidade materna.

## 5 – Cronograma

<b>ATIVIDADES</b>	<b>MAR/15</b>	<b>ABR/15</b>	<b>MAI/15</b>	<b>JUN/15</b>	<b>JUL/15</b>	<b>AGO/15</b>
Elaboração do projeto						
Aprovação do projeto						
Estudo da literatura						
Questionário						
Grupos de gestantes						
Elaboração de relatórios						
Avaliação e monitoramento						
Revisão final e digitação						
Entrega do trabalho final						
Socialização do trabalho						

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Piccinini CA, Gomes AG, Nardi TD, Lopes RS. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*, 2008;13(1):63-72.
2. Dourado VG, Peloso SM. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação. *Acta Paul Enferm*, 2007;20(1):69-74.
3. Piccinini CA, Gomes AG, Moreira LE, Lopes RS. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psic.:Teor. E Pesq.*, 2004;20(3):223-32.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de Alto Risco: Manual Técnico. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2012; 9-17.
5. *US Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. Eunice Kennedy Shriver National Institute of child health and human development. United States of America (USA). 2014; [acesso 2014 nov 04]. Disponível em: <http://www.nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo/Pages/high-risk.aspx>.*
6. Quevedo MP. Experiências, percepções e significados da maternidade para mulheres com gestação de alto risco. Dissertação (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010; 211p.
7. Laurenti R, Mello Jorge MHP, Gotlieb SLD. Mortes maternas e mortes por causas maternas. *Epidemiol Serv Saúde* 2008;17(4):283-92.
8. Brasil. (Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas - Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso 2014 nov 04]. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dashboard/mortalidade/materna.show.mtw>).
9. (Ferraz L, Borgignon M. Mortalidade Materna no Brasil: Uma realidade que precisa melhorar. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2012;36(2):527-38.

## ANEXO 1

### QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

- 1) Idade (anos): \_\_\_\_\_
- 2) Escolaridade: \_\_\_\_\_
- 3) Religião: \_\_\_\_\_
- 4) Cor da pele:  branca  negra  amarela  parda  outra, qual:  
\_\_\_\_\_
- 5) Estado civil:  solteira  casada  divorciada/separada  mora junto  
 outros, quais: \_\_\_\_\_
- 6) Trabalha?  sim  não
- 7) Tipo de trabalho:  registrado  terceirizado  cooperado  autônomo  
 outros, quais: \_\_\_\_\_
- 8) Profissão: \_\_\_\_\_
- 9) Renda mensal familiar: R\$: \_\_\_\_\_
- 10) Você possui hábitos como:
  - Beber:  não  sim, cite tipo de bebida e quantidade diária \_\_\_\_\_
  - Fumar:  não  sim, cite quantidade diária \_\_\_\_\_
  - Usar algum tipo de drogas:  não  sim, cite tipo de droga e quantidade diária \_\_\_\_\_
  - Outros, quais: \_\_\_\_\_
- 11) Pratica atividade física:  sim, qual: \_\_\_\_\_  não
- 12) Mora com:
  - sozinha
  - sozinha com os filhos
  - com o marido/companheiro



- [ ] com o marido/companheiro e o filhos
- [ ] com os pais
- [ ] com amigas/colegas
- [ ] com parentes
- [ ] outros, quais: \_\_\_\_\_

13) Mora em casa: [ ] própria [ ] alugada [ ] outros, citar: \_\_\_\_\_

14) A gravidez foi:

- [ ] Planejada/Desejada.
- [ ] Não planejada mas aceita por ambos os pais.
- [ ] Não planejada e não aceita por ambos os pais.
- [ ] Não planejada e não aceita por um dos pais (especifique se o pai ou a mãe): \_\_\_\_\_

15) Número de filhos: \_\_\_\_\_

16) Tipo de parto: [ ] normal [ ] cesárea [ ] fórceps

17) Já teve algum aborto: [ ] sim, quantos?\_\_\_\_\_ [ ] não

18) Qual foi a data da sua última menstruação? \_\_\_\_\_

19) Qual a data provável do parto? \_\_\_\_\_

20) Com quantas semanas de gestação você está: \_\_\_\_\_

21) Quando você começou o pré-natal:

- [ ] 1º trimestre (nos primeiros 3 meses de gestação)
- [ ] 2º trimestre (depois de 3 meses de gestação)
- [ ] 3º trimestre (depois de 6 meses de gestação)

22) Em qual Unidade Básica de Saúde você iniciou o pré-natal?: \_\_\_\_\_

23) Por qual motivo você foi encaminhada para o pré-natal de alto risco? \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### QUESTIONÁRIO REFERENTE À ADESÃO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

1 - Caso faça uso de medicação, favor responder o questionário abaixo:

2 - Nome da medicação: \_\_\_\_\_

3 - Qual a dose e quantas vezes ao dia deve tomar: \_\_\_\_\_

4 - Você alguma vez se esquece de tomar seu remédio:

sim  não

5 - Você, às vezes, é descuidada para tomar seu remédio?

sim  não

6 - Quando você se sente melhor, às vezes, você pára de tomar seu remédio?

sim  não

7 - Às vezes, se você se sente pior quando toma o remédio, você pára de tomá-lo?

sim  não

8 - Para cada situação abaixo, assinale a **frequência** com que ocorre ao tratamento seguido por você:

<u>SITUAÇÃO</u>	<u>FREQUÊNCIA</u>				
	1 Nunca	2 Raramente	3 Às vezes	4 Frequentemente	5 Sempre
1) Descumpre as orientações fornecidas pela equipe.	1	2	3	4	5
2) Tem dificuldade para aceitar o diagnóstico.	1	2	3	4	5
3) Pensa em não vir ao grupo e consultas.	1	2	3	4	5
4) Pensa em desistir do tratamento.	1	2	3	4	5
5) Esquece de realizar algum exame/controle indicado.	1	2	3	4	5

