



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Paloma Lima Lacerda Ferreira

Perfil socioeconômico e assistencial das gestantes no
pré-natal na Unidade Básica de Saúde de Santo Aleixo

Florianópolis, Setembro de 2022

Paloma Lima Lacerda Ferreira

Perfil socioeconômico e assistencial das gestantes no pré-natal na
Unidade Básica de Saúde de Santo Aleixo

Monografia apresentada como requisito para
a conclusão do Curso de Especialização Em
Atenção Primária Em Saúde da Universidade
Federal de Santa Catarina.

Orientador: Carolina Carvalho Bolsoni
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Setembro de 2022

Paloma Lima Lacerda Ferreira

Perfil socioeconômico e assistencial das gestantes no pré-natal na
Unidade Básica de Saúde de Santo Aleixo

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa Dra Marta Inez Machado Verdi
Coordenadora do Curso

Carolina Carvalho Bolsoni
Orientador do trabalho

Florianópolis, Setembro de 2022

Resumo

Introdução: Os cuidados no pré-natal representam papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais. As vantagens do pré-natal ser iniciado logo nas primeiras semanas de gestação, é que permite identificar doenças preexistentes ou diagnosticá-las, evitando assim maiores prejuízos à saúde da mulher e problemas fetais, levando à redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal, além de redução de distúrbios à posteriori, como obesidade, por exemplo. Objetivo: melhorar a adesão ao pré-natal e o atendimento às mulheres gestantes da ESF Santo Aleixo III, do município de Jaboatão dos Guararapes, estado de Pernambuco. Metodologia: para realizar o projeto, utilizamos um questionário especificamente para mensurar o grau de conhecimento sobre o público-alvo e identificar os possíveis problemas e poder direcioná-los para reduzir as falhas na atenção ao pré-natal. Participaram gestantes, sobre as características socioeconômicas e assistenciais do pré-natal, sem restrição a faixa etária e idade gestacional. Resultados esperados: os resultados evidenciaram o seguinte perfil das gestantes: média de idade foi de 24 anos, cerca de 50% possuía no máximo o primeiro grau completo, maioria com um salário mínimo de renda familiar e com início do pré-natal antes do 2o trimestre, todas as gestantes investigadas, salientaram a busca ativa realizada pelos agentes de saúde, a organização do agendamento, o horário flexível das consultas e o contato estreito aos profissionais de saúde, percebidos como atenciosos e receptivos. Contudo, um ponto negativo destacado, foi o ambiente tumultuado e desorganizado da unidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré, Gestantes

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

O estudo será realizado na ESF Santo Aleixo III, localizado na rua Santa Marta, no município de Jaboatão dos Guararapes, estado de Pernambuco, que conta com uma população estimada, em 2021, de 711.330 pessoas.

Em 2019, a média salarial do município era de 2,0 salários-mínimos, apresentava 45,4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 96,8% e o município tem um coeficiente de natalidade de 1,2 (IBGE, 2022).

Santo Aleixo, bairro em que a ESF se localiza, é um dos bairros mais populosos de Jaboatão dos Guararapes. É atravessado pela Estrada da Luz onde o bairro surgiu com as primeiras casas no final da década de XIX. A ESF Santo Aleixo foi inaugurada, apenas, em 2004 na rua Santa Marta. A comunidade é composta por famílias de classe média baixa com uma média salarial de um salário-mínimo, grande parte dependente do Programa Bolsa Família. O bairro não possui saneamento básico e apresenta o tráfico de drogas enraizado na comunidade. É composta por uma população de 4660 pessoas: 3475 adultos, 598 idosos, 212 adolescentes, 375 crianças e 39 gestantes. A população do estudo será formada por gestantes que realizarem pré-natal na Unidade. Percebeu-se que muitas gestantes, na ESF de Santo Aleixo, não iniciavam o pré-natal no 1o trimestre, retardando o acompanhamento e ações que garantem a saúde materna e fetal durante todo período de gravidez até o parto e puerpério. O pré-natal é fundamental na gestação, porque a assistência em estágios iniciais, principalmente no primeiro trimestre, beneficia tanto a mulher quanto o feto, sendo de extrema importância e relevância clínica e em melhoria de dados socioeconômicos e epidemiológicos.

São os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal, este em queda nos últimos anos, mas que ainda representa mais de 50% de óbitos infantis e relacionados diretamente a assistência materna no pré-natal. O problema prioritário da equipe de saúde no momento é a dificuldade que encontramos das mulheres gestantes fazerem o acompanhamento pré-natal. A proposta contempla um projeto de intervenção visando entender o perfil das gestantes da ESF e as características socioeconômicas e assistenciais destas famílias que podem facilitar ou dificultar o atendimento do pré-natal.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Melhorar a adesão ao pré-natal e o atendimento às mulheres gestantes da ESF Santo Aleixo III, do município de Jaboatão dos Guararapes, estado de Pernambuco.

2.2 Objetivos específicos

- Reconhecer o perfil das gestantes da ESF e as características socioeconômicas e assistenciais destas famílias que podem facilitar ou dificultar o atendimento do pré-natal;
- Organizar a agenda dos profissionais da UBS para fazer um atendimento multiprofissional e otimizar a vinda da gestante e sua companhia à UBS;
- Construir material informativo e o cartão da gestante para acompanhar a gestação e atualizar em todas as consultas .

3 Revisão da Literatura

Os cuidados no pré-natal representam papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante e consiste no acolhimento à mulher desde os primórdios da gestação (SILVA; PEGORARO, 2018). Essa medida contribui na diminuição dos impactos à saúde de ambos, sendo a assistência pré-natal uma excelente medida preventiva, que pode ser também observada nos reflexos das taxas de mortalidade materna e neonatal (DUNCAN et al., 2004).

As vantagens do pré-natal ser iniciado logo nas primeiras semanas de gestação, é que permite identificar doenças preexistentes ou diagnosticá-las, evitando assim maiores prejuízos à saúde da mulher e problemas fetais, levando à redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal, além de redução de distúrbios à porteriori, como obesidade, por exemplo. Está claro na literatura que a mãe possui um grau de importância, pois a saúde da mãe afeta a obesidade da criança desde a gestação. Cusminsky e Ojeda (1988) confirma a tese ao publicar que o estado nutricional materno durante a gestação tem fundamental importância no peso ao nascer da criança (NETO; TADDEI, 2018).

Vários estudos demonstram também que uma assistência ao pré-natal qualificado reduz desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas evitáveis (SAÚDE, 2012). E avaliando de forma global a assistência pré-natal no Brasil, observa-se que, em termos numéricos, a situação não é ruim, mas a efetividade dessa assistência, reflexo de sua qualidade, ainda deixa muito a desejar (OBSTETRÍCIA, 2014). A pesquisa *Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento*, realizada nos anos de 2011 e 2012, concluiu que, apesar de o país possuir 99% de cobertura da assistência pré-natal, a adequação desta ainda é incipiente, já que 60% das mulheres grávidas deram início ao pré-natal posteriormente à 12^a semana gestacional, e aproximadamente 25% delas não compareceram a seis consultas ou mais, número mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento da gestante (LEAL et al., 2014).

O Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal é que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34^a semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 34^a e 38^a semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38^a semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40^a semana, mas pode durar até 42 semanas (SAÚDE, 2012). O acesso aos cuidados pré-natais no primeiro trimestre da gestação constitui um indicador de avaliação da qualidade da atenção primária à saúde (APS) no Brasil.

No entanto, o acompanhamento ao pré-natal continua baixo entre as usuárias do

Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos demonstram falhas na atenção pré-natal, evidenciadas por questões como dificuldades no acesso ao atendimento, início das consultas após 12 semanas de gestação, realização incompletos de procedimentos recomendados, o que afeta a qualidade e a efetividade dos cuidados. De acordo com o Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna, o Brasil teve, em 2021, média de 107 mortes a cada 100 mil nascimentos. A taxa de mortalidade materna se refere ao número de mulheres que morrerem durante a gravidez ou nos 42 dias seguintes ao parto devido a causas relacionadas à gravidez ou por ela agravada a cada 100 mil nascidos vivos em um determinado ano. E no ano de 2020, dados do IBGE, a taxa de mortalidade infantil foi de 11,62 por mil nascidos vivos em Pernambuco, sendo 1493 óbitos em crianças menores de um ano (IBGE). A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada dos serviços de saúde, por meio da qual as pessoas devem obter serviços de saúde simples ou complexos para garantir a continuidade do cuidado, monitorar e avaliar a saúde materna e perinatal. E precisamos entender o motivo que levam muitas usuárias gestantes a não realizem o pré-natal e entender, assim, o perfil de cada uma. A intervenção dos profissionais na linha de frente é recomendada pelo impacto potencial na prática clínica e no ambiente de atendimento clínico, e contribui para o atendimento seguro e de qualidade ao paciente (MIANDA; VOCE, 2018).

4 Metodologia

Para o presente projeto, utilizamos um questionário especificamente para mensurar o grau de conhecimento sobre o público-alvo e identificar os possíveis problemas e poder direcioná-los para reduzir as falhas na atenção ao pré-natal.

Este projeto foi realizado de maio a agosto de 2022. O desenvolvimento foi estruturado com participação/colaboração da médica, enfermeira e agentes de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF) Santo Aleixo, no bairro de Santo Aleixo, na cidade de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

Participaram gestantes, sem restrição a faixa etária e idade gestacional, todas residentes do bairro de Santo Aleixo, realizando pré-natal na Unidade no período realizado. Para que os objetivos fossem atingidos, foi realizado um questionário com perguntas para entender o perfil das gestantes da UBS e sobre as características socioeconômicas e assistenciais do pré-natal. As informações que solicitamos foram: idade, escolaridade da gestante, renda familiar, recebimento do benefício do programa Bolsa Família, idade gestacional (IG) do início do pré-natal, situação vacinal da gestante, regularidade de atendimento e se encontra dificuldade em realizar o pré-natal.

5 Resultados Esperados

De acordo com o levantamento realizado com as 26 gestantes assistidas na Unidade Básica de Saúde de Santo Aleixo, quanto ao aspecto do acesso ao pré-natal, todas salientaram a busca ativa realizada pelos agentes de saúde, a organização do agendamento, o horário flexível das consultas e o contato estreito aos profissionais de saúde, percebidos como atenciosos e receptivos. Contudo, um ponto negativo destacado, foi o ambiente tumultuado e desorganizado da UBS. Todas as gestantes realizavam consultas periódicas, comparecendo de acordo com o agendamento prévio e os intervalos preconizados pelo Ministério da Saúde, mesmo as que tinham iniciado no 2o trimestre.

Referências

- CUSMINSKY, M.; OJEDA, E. N. S. Crecimiento físico, nutrición e infección en los primeros años de vida. *Publicación Científica*, p. 250–262, 1988. Citado na página 13.
- DUNCAN, B. B. et al. Fatores associados ao fumo em gestantes avaliadas em cidades brasileiras. *Rev. Saúde Pública*, p. 261–267, 2004. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Cidades - Jaboatão dos Guararapes*. 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/jaboatao-dos-guararapes/panorama>>. Acesso em: 16 Mai. 2022. Citado na página 9.
- LEAL, M. do C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad. Saúde Pública*, p. 17–47, 2014. Citado na página 13.
- MIANDA, S.; VOCE, A. Developing and evaluating clinical leadership interventions for frontline healthcare providers: a review of the literature. *BMC Health Services Research*, p. 1–15, 2018. Citado na página 14.
- NETO, H. B.; TADDEI, J. A. de A. C. Mudança de conhecimento de gestantes em aleitamento materno através de atividade educacional. *Rev. Paulista de Pediatria*, p. 7–14, 2018. Citado na página 13.
- OBSTETRÍCIA, F. B. das Associações de Ginecologia e. *MANUAL DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL*. São Paulo: Febrasgo, 2014. Citado na página 13.
- SAÚDE, M. da. *Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Citado na página 13.
- SILVA, A. C. D. da; PEGORARO, R. F. A vivência do acompanhamento pré-natal segundo mulheres assistidas das na rede pública de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 95–107, 2018. Citado na página 13.