



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



ANGÉLICA DOS SANTOS SANTOS

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA REDUZIR O
ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS DE PRÉ NATAL EM UMA UBS
DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA/PA**

BRAGANÇA – PA

2020

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA REDUZIR O
ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS DE PRÉ NATAL EM UMA UBS
DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Me. Camilo Eduardo Almeida Pereira

BRAGANÇA– PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

SANTOS, ANGÉLICA DOS SANTOS.
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA
REDUZIR O ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS DE PRÉ
NATAL EM UMA UBS DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO
DE BRAGANÇA/PA / ANGÉLICA DOS SANTOS. —
2021.
27 f. : il.

Orientador(a): Prof. Me. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da
Saúde, Especialização em Saúde da Família, Belém, 2021.

1. Pré-natal. 2. Cuidados. 3. Educação em saúde . I.
Título.

CDD 610.98115

ANGÉLICA DOS SANTOS SANTOS

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA REDUZIR O
ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM UMA UBS
DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.Me. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Orientador

Prof.Me.Bárbara Paiva

Dedico este trabalho à minha família (pais e irmãos) que sempre me apoiaram e proporcionaram todos os meios para que eu realizasse minhas aspirações.

RESUMO

O estudo foi idealizado para avaliar mecanismos de enfrentamento com o intuito de reduzir o absenteísmo no programa de Pré-natal na unidade de Santo Antônio dos Monteiro, zona rural de Bragança/PA. O projeto de intervenção teve como foco, as usuárias que deram entrada ao pré-natal entre os meses de outubro/2019 e maio/2020, contabilizando dezessete usuárias, durante o período foram desenvolvidas estratégias para melhorar a adesão e o resultado foi coletado em revisão de prontuários ao término do projeto. Medidas como busca ativa, palestras, workshops, implicaram em boa adesão ao programa, considerado que antes do projeto de intervenção, em média, o total das consultas não chegavam ao mínimo aceitável pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Pré-natal; Cuidados; Educação em saúde

ABSTRACT

Or the study was idealized to endorse confrontation mechanisms as an intuitive way of reducing or absenteeism, not a program of Pré-natal na unidade de Santo Antônio dos Monteiro, rural area of Bragança / PA. The intervention project has as a focus, the users that entered the pré-natal between the months of outubro / 2019 and maio / 2020, counting ten users, during or period fora developed strategies to improve the result of the collection of magazines from prontuários ao term do projeto. Measures such as active search, lectures, workshops, will involve the program, considering that before the intervention project, in the medium, or in total consultations with the minimum oil of the Minister of Health

Keywords: Prenatal; Care ;Health Education

SUMÁRIO	Erro! Indicador não definido.
1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Justificativa	10
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivos Gerais	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3. METODOLOGIA.....	12
3.1 Implicações Éticas	12
3.2 Delineamento do Estudo	12
3.3 População de Estudo	13
3.4 Variáveis do Estudo	13
3.5 Análise Estatística dos Dados	13
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO.....	17
6 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7 REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

Com tendência constante de queda, a mortalidade infantil atingiu, em 1999, 31,8 óbitos por mil nascidos vivos, destes, 20,1 por mil correspondem ao componente neonatal. As projeções para 2020 indicam que o componente neonatal chegará a 11, 56 óbitos por mil nascidos vivos, uma redução significativa, porém com queda aquém do desejado. Infelizmente, a realidade social e sanitária do Brasil ainda é responsável por um número expressivo de mortes, muitas delas por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (BRASIL, 2012).

Com relação à mortalidade materna, publicações recentes, demonstram práticas benéficas no pré natal, que visam reduzir este indicador. Focadas em um tripé: Promoção da saúde materna, prevenção de riscos e garantia ao suporte nutricional durante a gestação. O acompanhamento pré-natal, visa diminuir os riscos de intercorrências no período gestacional, no parto e puerpério, quando realizado aos moldes do que é preconizado pelo Ministério da Saúde com no mínimo seis consultas, esse acompanhamento resulta na redução da mortalidade materno-infantil, visto que permite uma resolutividade nas intercorrências clínicas e psicológica durante o processo gestacional e no puerpério. (CALDERON et al, 2006).

No Brasil, após a adoção do Programa Nacional de Humanização do Pré Natal e Nascimento em 2000, ocorreu uma ampliação da cobertura. A pesquisa Nacional de Demografia e Saúde publicada em 2009, demonstra uma diminuição de mulheres grávidas que não realizaram o pré natal, passando de 14,0% em 200 para 2,7% em 2006. Outro dado relevante foi aumento do número de consultas durante o pré natal, considerando 7 consultas, o estudo apontou que em 200 eram 43,7%, já em 2006 foi de 54,5%. Em 2010, a cobertura do pré-natal no País foi de 98,0% (ROSA et al., 2014).

Todavia, é necessário enfatizar que existem um percentual de mulheres grávidas não recebe este serviço ou o recebe de maneira incompleta, e isso depende do nível de desenvolvimento local, do acesso ao serviço de saúde e do processo organizacional do sistema.

Entre os principais fatores apontados para o absenteísmo ao pré natal, podem ser citados: baixa renda familiar e baixa escolaridade, barreiras geográficas (local de residência distante do serviço de saúde), extremos de idade materna, multiparidade, experiências negativas do atendimento e descrédito a real do programa de pré natal (NEVES et al., 2014).

O presente estudo visa verificar o absenteísmo nas consultas de pré natal e como a aplicação de métodos como busca ativa das gestantes, palestras e workshop, podem melhorar a adesão ao programa (NUNES et al., 2019). O projeto de intervenção foi desenvolvido na UBS de Santo Antônio dos Monteiros, localizada na zona rural do Município de Bragança-PA, que dista 40 km da zona urbana. A UBS em questão, possui 2.190 pessoas adscritas que vivem em situação de vulnerabilidade sócio econômica e geográfica.

1.1 Justificativa

O cuidado pré-natal tem como objetivo melhorar a linha de cuidado em todo o ciclo gravídico puerperal, promovendo o bem estar do binômio mãe-filho, reduzindo a morbimortalidade materno-infantil. Durante as consultas há rastreio das situações de risco e intervenção precoce. Dentre estas, cito: Diabetes, sífilis congênita, assim como a hipertensão arterial sistêmica, que é a causa mais frequente de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil.

Diversos são os motivos que contribuem para um pré-natal deficitário (fatores socioeconômicos, geográficos e culturais da população adscrita, atraso nas marcações de exames, deficiência nos programas de reciclagem dos profissionais de saúde, entre outros), o enfrentamento de alguns destes fatores, com realização de educação em saúde, poderá levar à melhor adesão ao Programa, o que promoverá saúde e bem estar às usuárias e reduzirá a morbimortalidade no pré-natal, parto e puerpério.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

- Avaliar mecanismos de enfrentamento para reduzir o absenteísmo no programa de Pré-natal de uma UBS da zona rural do município de Bragança/PA.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar educação em saúde para adesão do pré-natal de uma UBS da zona rural do município de Bragança/PA.
- Verificar o impacto que a busca ativa das gestantes apresentará no número final de consultas realizadas no ciclo gravídico;
- Manter a estratégia, de forma regular, caso os resultados forem positivos.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

O presente estudo respeitará os protocolos do Ministério da Saúde, no que concerne a extração de informações da Unidade de Saúde, desta forma utilizará as informações disponíveis dos prontuários, a fim de se aproximar da problemática e implantar o plano de intervenção. O estudo não precisará ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, todavia respeitará a legitimidade das informações.

3.2 Delineamento do Estudo

Estudo do tipo transversal, pautado, primeiramente, em fazer o levantamento dos prontuários das usuárias pertencentes ao Programa de Pré-natal que fizeram a primeira consulta no mês de outubro de 2019, verificando com qual idade gestacional foi aberto o programa e qual a regularidade das consultas.

Será feita roda de conversa com os integrantes da equipe, delimitando, a cada Agente Comunitário de Saúde (ACS), as gestantes pertencentes à sua área, o dia de consulta que as mesmas devem comparecer à unidade e com qual profissional irá se consultar (médico o enfermeiro), competindo ao ACS avisar e fazer busca ativa concernente ao mês em questão. O balanço será feito mensalmente, nas reuniões de equipe; caberá ao médico e Enfermeiro, orientar a paciente a cerca do dia da próxima consulta, e com qual profissional irá se consultar.

Cabe ao médico, enfermeiro e ACSs, a convocação de acompanhantes e parceiros às consultas. Será feito Palestra, debate ou workshop uma vez ao mês, abordando temas concernentes ao Programa de Pré-Natal, os temas serão elencados na reunião de equipe do mês anterior. Ao final do período que será até junho de 2020, realizar nova busca de prontuário, para avaliar absenteísmo nas consultas.

3.3 População de Estudo

Pacientes em fase gestacional, que sejam participantes do programa de Pré -Natal da UBS de Santo Antônio dos Monteiro, zona rural de Bragança/PA e que aderiram ao programa de pré natal entre outubro de 2019 finalizando o estudo em maio de 2020.

3.4 Variáveis do Estudo

Variáveis do tipo quantitativa foram os números de consultas realizadas no período determinado pelo estudo e o grau de absenteísmo. Enquanto, variáveis qualitativas por meio das palestras apresentadas.

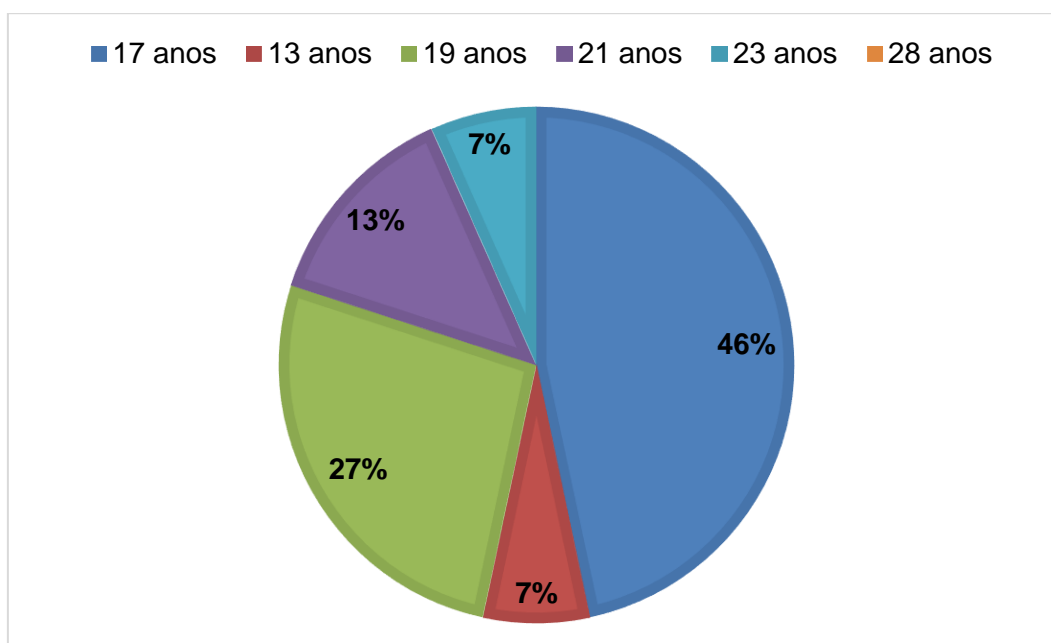
3.5 Análise Estatística dos Dados

A análise estatística dos dados foi feita em gráficos do programa Word, sendo o resultado apresentado em forma de contextualização de acordo com a formatação apresentada no manual de normalização para Trabalho de Conclusão de Curso da ABNT.

4 RESULTADOS

O número de participantes do projeto foram dezessete ao total (contabilizando o total de pacientes atendidas nos meses em que decorreu o estudo), todas pertencentes à zona rural e adscritas à unidade de saúde de Santo Antônio dos Monteiros, destas, sete pacientes tinham 17 anos; uma tinha 13 anos; quatro tinham 19 anos, duas tinham 21 anos, uma tinha 23 e uma tinha 28 anos (Gráfico 1).

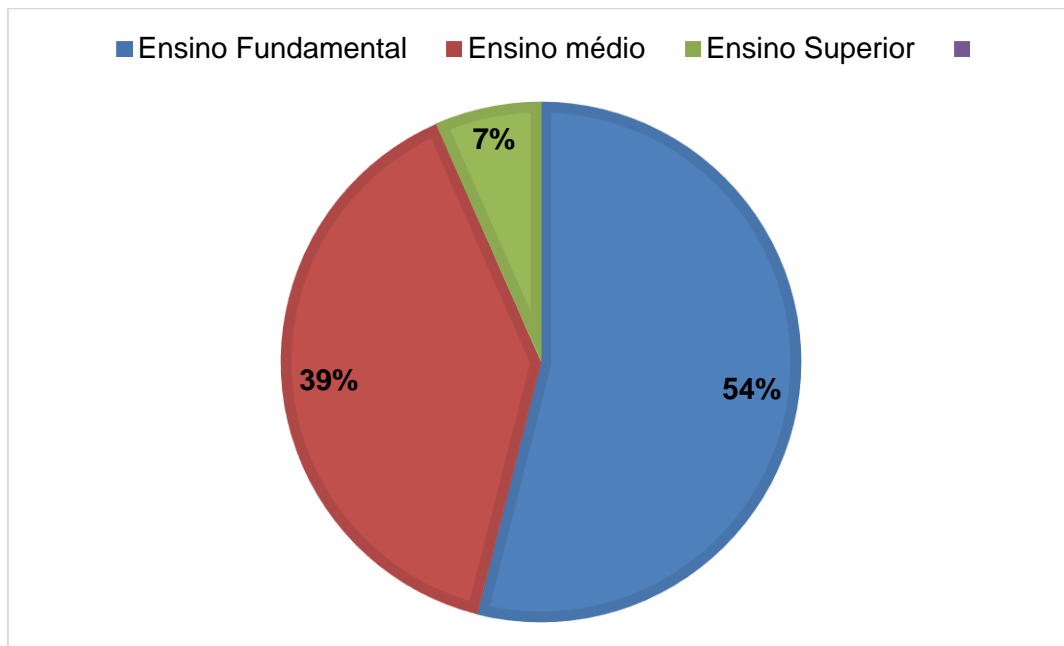
Gráfico 1: Idade das mulheres participantes do estudo quando adentraram ao pré natal



Fonte: (Autor Própria)

Quanto ao nível de escolaridade, apenas seis pacientes possuíam o ensino médio completo. Quanto ao período gestacional em que deram entrada ao Pré natal, sete entraram no primeiro trimestre, nove, entraram no segundo Trimestre; e uma deu entrada no terceiro trimestre (Gráfico 2).

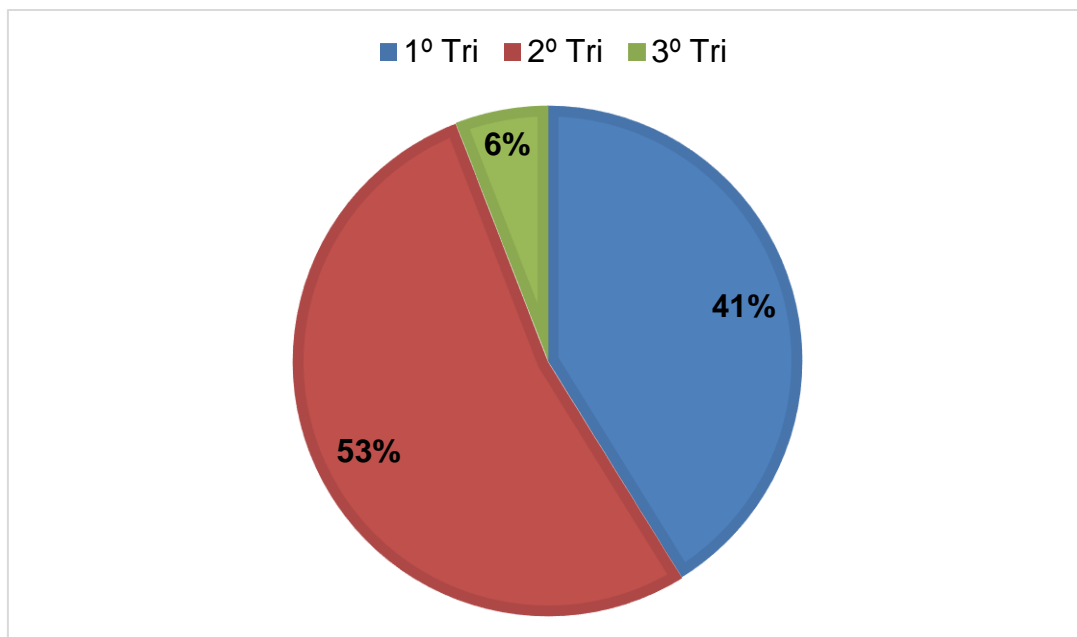
Gráfico 2: Nível de escolaridade das mulheres participantes, quando adentraram ao pré natal.



Fonte: (Autor Própria)

Ao final do tempo estimado do estudo, das dezessete participantes, catorze delas realizaram consultas regulares, obedecendo o que preconiza o MS (mensais até 28 semanas, quinzenais até 38 semanas e semanal até o trabalho de parto, ou até completar 41 semanas de gestação). Três delas manteve acompanhamento, porém de forma irregular (Gráfico 3).

Gráfico 3: Período gestacional das pacientes adscritas ao projeto- primeira consulta (outubro/2019 a maio/2020)



Fonte: Autor Própria(2021)

As palestras realizadas contaram com a presença de 100% das usuárias do estudo, foram de cunho informativo, apresentadas em power point seguida de abertura para questionamentos por parte das gestantes e socialização ao término de cada palestra. Não sendo aplicado nenhum tipo de questionário de avaliação ao final das palestras. No mês de novembro/2019 a palestra teve como título “Importância do pré-natal para a minha gestação”, seguida do tema “infecções sexualmente transmissível” no mês de janeiro/2020 e em Fevereiro/2020 elaboramos uma roda de conversa sobre “importância do aleitamento materno”. Infelizmente, dada a pandemia pela Covid-19 foi necessário suspensão das atividades de cunho aglomerativo.

5 DISCUSSÃO

O perfil das usuárias do presente estudo foi de adolescente e adultas jovens, com baixo índice de escolaridade e que deram entrada no pré-natal com menos de 16 semanas de gestação, o que colabora com dados encontrados na literatura, de que 75,8% das mulheres iniciam o pré-natal antes da 16ª semana gestacional (ELAINE, F.V. et al, 2014).

Porém a iniciação no pré-natal não é garantia de acompanhamento regular do mesmo. O perfil predominante das usuárias, adolescente com baixa escolaridade e de zona rural, encontra ampla discussão na literatura, nesses casos há um risco muito grande de abandono ou acompanhamento irregular do pré-natal.

A escolaridade é apontada em numerosos estudos como um dos fatores centrais para não adesão, acompanhamento irregular e abandono do pré-natal. Osis (1993), Silveira (2011), Cesar (2011), Gama (2000) e Rosa (2014) encontraram uma forte associação entre o baixo grau de escolaridade, não adesão e o menor número de consultas no pré-natal.

Ainda para Rosa(2014), a maior escolaridade contribui para a realização de pré-natal mesmo nas classes econômicas mais baixa, bem como influência a busca por outros serviços de saúde, de forma geral.

Outro fator que influencia de maneira decisiva no acompanhamento do pré-natal é a idade das mães. O fato da maioria das usuárias da UBS de Santo Antônio dos Monteiros, na zona rural do município de Bragança/PA, serem menores de idade é uma constatação que está de acordo com os levantamentos bibliográficos que afirmam que no Norte do país e nas zonas rurais a taxa de gravidez na adolescência é maior que Sul e na zona urbana (GAMA, S.G.N. et al, 2004; CESAR, J.A. et al, 2011).

A gravidez nessa fase da vida é condicionada por vários fatores, os mesmo que levam essas mães a não procurarem o sistema de saúde para fazer o pré-natal. A bibliografia aponta além das condições precária de vida, os fatores de falta de informações sobre os benefícios do pré-natal, sentimento de vergonha pela busca de cuidados médicos por parte das adolescentes (SANTOS, 2018) insucesso escolar (SCARAMELLA et al., 1998) e dificuldades nas relações familiares (BENSON, 2004).

O baixo grau de escolaridade e gravidez na adolescência estão intimamente ligados. Geralmente as meninas que engravidam enquanto estão na escola não conseguem terminar seus estudos e engrossam a fila das mães com baixa escolaridade (CESAR, 2011). Essas mães adolescentes e com baixa escolaridade são o grupo de maior vulnerabilidade social e as que menos conseguem fazer acompanhamento regular do pré-natal, principalmente na zona rural.

Mesmo as mães que conseguem iniciar o pré-natal encontram dificuldades enormes para garantir pelo menos o mínimo de seis consultas que seriam necessárias para um acompanhamento mais efetivo dessas gravidezes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006b). Gama (2004), analisando os fatores associados a assistência pré-natal com adolescente do município do Rio de Janeiro comprova que das participantes do estudo “somente 42% compareceram a seis consultas ou mais”. Como a UBS na qual este estudo foi realizado localiza-se na zona rural de um município do interior do Pará, há motivos para inferir que o percentual de adolescentes com menos de seis consultas era ainda maior antes das intervenções descrita neste estudo.

Este trabalho ao analisar o perfil das usuárias da UBS em questão percebeu um ponto de intersecção entre fatores baixa escolaridade, gravidez na adolescência, geografia e renda. Esta constatação vai no mesmo caminho que diversos estudos sobre estes temas que afirmam que esses fatores estão interligados (GARCIA, 2017). Concordamos com Diniz (2012) ao sugerir “que a gravidez durante a adolescência tende a emergir em contextos marcados pela vulnerabilidade social e a falta de oportunidades”, na qual muitas dessas meninas ou já abandonaram antes, ou abandonam os estudos durante a gravidez devido a “convergência de diferentes graus de exclusão social” (MARSIGLIA, et al, 2005).

As mães adolescentes, atendidas pela UBS de Santo Antônio dos Monteiros, possuem quatro fatores associados (escolaridade/gravidez na adolescência/geografia/renda) que criam condições extremas de dificuldades. No caso dos cuidados com a saúde essas mães tendem a ser empurradas para a não adesão ao pré-natal, ou para uma adesão de forma parcial, não cumprindo o mínimo de seis consultas na gravidez. Isso acontece porque essa intersecção de fatores tão negativos gera um desequilíbrio profundo na vida dessas

adolescentes e uma dificuldade enorme de organização para buscar ajuda médica e para fazer o pré-natal (DUNCAN, 2007). Serruya (2004), analisando o panorama da atenção pré-natal no Brasil, afirma que o fator renda é inversamente proporcional a cobertura do pré-natal, segundo seu estudo, a cada redução de 10% na taxa de pobreza, haveria o aumento de 7% na cobertura pré natal.

Esta intersecção renda/baixa escolaridade/gravidez na adolescência somada a questão geográfica, pois o UBS de Santo Antônio dos Monteiro é na Zona Rural do municio de Bragança, distando 40 km da cidade, cria uma situação muito favorável a não participação ou participação parcial no pré-natal, o que está de acordo com as deduções de Diniz (2012) que constata que a maior prevalência de mulheres não atendidas pelo pré-natal está na área rural.

Diversos são fatores que se combinam para que as adolescentes engravidem: baixa renda, baixa escolaridade e a geografia, além de história familiar de gravidez na adolescência entre outros. A gravidez nessa fase da vida pode acarretar uma série de problemas de saúde tanto para mãe como para o feto. A bibliografia aponta que do ponto de vista biológico, dentre as consequências da gravidez para a adolescente, citam-se maiores incidências de síndrome hipertensiva da gravidez, anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da morbimortalidade materna e infantil” (AZEVEDO, W.F. et al, 2014). Para os recém-nascido pode-se relacionar a gravidez na adolescência com o parto pré-termo, baixo peso ao nascer, tocotraumatismo, doenças respiratórias e complicações que podem levar até a morte infantil.

Com esse quadro fica evidente a necessidade de fazer campanhas para que esse público participe efetivamente do pré-natal desde o primeiro mês de gravidez. O programa de pré-natal possui mecanismos que podem ajudar essas mães a diminuírem os riscos da gravidez na adolescência e terem uma gestação saudável. Devido a maioria das usuárias da UBS de Santo Antônio dos Monteiro serem adolescente tinha-se uma necessidade de organização de campanhas para incentivar o início e a continuação do pré-natal, com realização de no mínimo seis consultas. Por isso as atividades desenvolvidas no projeto do qual esse estudo é fruto foram fundamentais para garantir a adesão das usuárias ao programa de pré-natal.

Quanto a mortalidade infantil, Bohland e Jorge (1999) constataram que há um aumento no caso de mães com baixa escolaridade. Já Cesar (2011) sugere que uma das situações que implica maior risco à mortalidade infantil é o fato de a gestação ocorrer entre adolescentes. Essas tristes constatações estão intimamente ligadas com as dificuldades que essas mães encontram para fazer acompanhamento do pré-natal corretamente, devido a intersecção dos fatores baixa escolaridade/gravidez na adolescência/renda/geografia.

Muitas dessas mães quando iniciam o pré-natal, a gravidez já está bastante avançada. O início tardio do pré-natal dificulta diagnosticar eventuais fatores de risco e realizar intervenções precoces. As informações repassadas nas primeiras consultas sendo feitas no início da gravidez ajudam “preparar a mulher para a maternidade” com orientações sobre hábitos de vida, alimentares/nutricional, de higiene, uso de medicações, amparar psicologicamente para enfrentamento da maternidade, diagnosticar problemas fetais, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Quando as mães não conseguem iniciar no primeiro mês o pré-natal ficam sem essas informações o que possibilita que elas façam ou deixem de fazer algum tipo de ação que pode vir a prejudica-las e/ou os fetos.

É consenso na comunidade médica nacional e internacional que a realização do pré-natal é um importante componente da atenção à saúde das mulheres no período gravídico-puerperal. O Ministério da Saúde (2016) indica quatro vantagens do pré natal: permite identificar doenças que já estavam presentes no organismo, porém, evoluindo de forma silenciosa; - detecta problemas fetais; avaliar aspectos relativos à placenta e identifica precocemente a pré-eclâmpsia.

Cesar (2011) indica que o Estado deveria intervir para garantir, entre outras, o início do pré-natal, com realização de no mínimo seis consultas, exames clínicos e laboratoriais, como requisito fundamental para “melhorar os indicadores de saúde materno-infantil no município, sobretudo entre gestantes adolescentes”.

As atividades desenvolvidas durante os meses do projeto tiveram por finalidade melhorar a adesão às consultas de pré-natal. Essas ações se fizeram necessárias justamente pelo fato das usuárias da UBS de Santo Antônio dos monteiros serem, em sua maioria, de um perfil para qual convergem uma série

de fatores (baixa escolaridade, gravidez na adolescência, renda e geografia), os quais forjam diversas barreiras que impelem essas mães a não conseguir acompanhar de forma efetiva o pré-natal (com no mínimo seis consultas como prever o Ministério da Saúde).

Para reverter essa tendência, são necessários esforços para que se inicie o pré natal no primeiro trimestre, realizando-se ao menos seis consultas e que se completem todos os exames básicos, segundo nos pede o caderno de pré natal do ministério da saúde, é necessário ainda incentivar a realização de pré natal por meio de campanhas coletivas e estimular a busca ativa pelos agentes comunitários de Saúde (CESAR, 2011)

As atividades desenvolvidas no projeto estavam embasadas nesses objetivos. Contudo, além de servirem como incentivo aos cuidados com a saúde física da mãe e dos bebês através da participação efetiva no pré-natal, também serviram como suporte emocional para essas mães, permitindo convivência, troca de experiencia, acolhimento e construção de confiança entre mães e destas com a equipe médica.

Nesse sentido, no mês de Novembro/2019, elaboramos a primeira atividade integrativa, com o tema “Importância do pré-natal para a minha gestação”. Nesta garantiu-se a conversa olho no olho sobre os benefícios do pré-natal para mães e os bebês, onde cumpriu-se a tarefa de informar amplamente sobre este assunto, contornando uma das dificuldades que essas mães enfrentam que a falta de acesso a informação descrita por Santos (2018). A atividade contou também com momento recreativo, coffee break, onde as mães puderam se conhecer, aproximar suas histórias, vivências, angústias, trocar experiências e fortalecer os laços efetivo/emocional umas com as outras e com a equipe médica.

No mês de Janeiro/2020, foi feito uma palestra educativa com o tema “infecções sexualmente transmissível”. Nesta podemos informa as mães sobre as infecções mais comuns transmitidas através do sexo, seu risco para as mães e para os bebês. Além de trabalharmos a consciência destas usuárias no sentido preventivo também se detalhou os cuidados que podem ser tomados se caso alguma mãe seja infectada. Esse momento além de informativo também contou com coffee break e momento integrativo para aprofundar o fortalecimento afetivo/emocional iniciado na primeira atividade em novembro/2019.

Fevereiro/2020 elaboramos uma roda de conversa sobre “importância do aleitamento materno”. A conversa se desenrolou sobre os inúmeros benefícios ao bebê, a mãe e a sociedade, como um todo. Além da importância do tema em si, seguindo o que foi feito nas outras palestras, o momento integrativo solidificou ainda mais os laços afetivo/emocional entre mães e destas com a equipe de saúde

Infelizmente, devido a Pandemia por covid-19, não podemos dar continuidade às atividades envolvendo aglomerações, e a busca ativa concentrou-se em consulta em consultório e via Agentes Comunitários de Saúde.

Nas consultas pode-se fazer o acompanhamento das grávidas e tomar as providências necessárias para garantir uma gravidez saudável. Pode-se também conversar com as mães e fortalecer os laços efetivo entre mães e equipe médica.

Os Agentes de Saúde foram essenciais para garantia de informação para mães, assim como comunica-las sobre as atividades em andamento, organizar as consultas e garantir um feedback entre equipe médica e usuárias. Estes não mediram esforços para melhorar a assiduidade das gestantes às consultas.

Os resultados frente a isto é que tivemos boa adesão das usuárias, com 83% delas indo regularmente às consultas previamente marcadas, não tivemos nenhum abandono do programa. As consultas irregulares ficaram em cerca de 17 %. O que demonstra que as técnicas usadas para redução do absenteísmo funcionaram e podem ser aplicadas em outras unidades, pois são de baixo custo, necessitando mais de disposição e recursos humanos para serem implantados.

Os temas a serem abordados com as usuárias fica a critério da equipe de saúde, isso aumenta o vínculo da usuária com a equipe e ajuda a dividir responsabilidades, uma vez que elas entendem as repercussões de sua ausência às consultas. É importante ressaltar que o papel do Agente comunitário de saúde é vital para manter regularidade nas consultas, pois é o agente que liga a usuária ao serviço de saúde.

Ao mesmo tempo que o projeto parece ser de simples implantação, há fragilidades que precisam, por se tratar de recursos humanos, primeiramente que a equipe de saúde seja colaborativa entre si e que abracem a causa. Reconhecer o problema e procurar meios para intervir é o melhor meio para resolvê-lo.

A intervenção tem relevância para o município uma vez que melhora a adesão das usuárias ao programa de pré-natal, e assim, podendo fazer o diagnóstico precoce, evitando agravos relacionados ao período gravídico e puerperal, visto que esse acompanhamento permitirá o fortalecimento da rede de atenção a saúde da mulher e da criança.

O presente estudo, pode ser utilizado e explorado por outros programas da Atenção básica, como Hipertensão e diabetes, melhorando a adesão. Dividindo responsabilidades.

6 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto em questão objetivou a redução do absenteísmo ao programa de pré natal, e por meio das intervenções propostas, obteve êxito em tal problema. E tem como potencialidade o fato de ser desenvolvido na atenção primária e de poder ser explorado por outros tipos de programas que a mesma desenvolve. Não conseguimos concluir tudo o que tínhamos em mente, pois com o atual cenário epidemiológico de pandemia, não podíamos seguir com as atividades que envolviam aglomerações. Em tudo que nos foi possível e com a participação fundamental dos Agentes Comunitários de Saúde, conseguimos dar seguimento às consultas obedecendo às normas de enfrentamento frente à pandemia.

7 REFERÊNCIAS

BRASIL, 2012. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré Natal de Baixo Risco**. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf> Acesso em: 25/04/2020

CALDERON, I.M.P.; et al. Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol.28, no.5, Maio 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000500008> Acesso em: 19/05/2020

CESAR, J.A. et al. Características sociodemográficas e de assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 27, no. 5. 985-994, mai, 2011. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v27n5/16.pdf>> Acesso em: 13/10/2020

DINIZ, Eva. KOLLER, Silvia Helena. Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda. **Paidéia**, Ribeirão Preto, vol.22 no.53, Sept./Dec. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2012000300002> Acesso em: 13/10/2020

ELAINE, F.V.; et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.30, supl.1, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014001300016&script=sci_arttext> Acesso em 19/05/2020

GARCIA, A.V.; HILLESHEIM, J. Pobreza e desigualdades educacionais: uma análise com base nos Planos Nacionais de Educação e nos Planos Plurianuais Federais. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, Edição Especial n. 2, p. 131-147, set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/er/nspe.2/0104-4060-er-02-00131.pdf>> Acesso em: 13/10/2020

Haidar, F. H. et al. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.17, no.4 July /Aug, 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000400037> Acesso em: 12/10/2020

NEVES, Rosália Garcia; et al. Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. **Epidemiol.Serv.Saude**, Brasília, 29, n.1, fevereiro 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000100302&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 21/04/2020

NUNES, Rodrigo Dias, et al. Evaluating the effectiveness of an educative workshop for pregnant women using pre and post intervention surveys. **Cad.Saúde Pública**, v.35. n. 10, out. 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2019.v35n10/e00155018/>. Acesso em 21/04/2020

OSIS, M.J.D. et al. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde pública**, vol. 27, no 01, 1993. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rsp/1993.v27n1/49-53/pt>> Acesso em: 12/10/2020

ROSA, C. Q.; et al. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. **Rev Saúde Pública** 2014;48(6):977-984. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0977.pdf> Acesso em: 12/10/2020

SERRUYA, S.J. et al. Panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife, vol.4 no.3 July/Sept. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000300007#tab02> Acesso em: 13//10/2020

VIELLAS, E.F.; et al. Assistência pré natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Vol. 30 (Suppl1) Ago, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2014.v30suppl1/S85-S100/>> acesso em: 13/10/2020