

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

MANOEL DA LUZ NUNES NETO

**ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: MELHORANDO A ADESÃO DE GESTANTES NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CIDADE OLÍMPICA 2 EM SÃO LUÍS - MA**

São Luís
2016

MANOEL DA LUZ NUNES NETO

**ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: MELHORANDO A ADESÃO DE GESTANTES NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CIDADE OLÍMPICA 2 EM SÃO LUÍS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Profa. Cadidja Dayane S. do Carmo.

São Luís
2016

Nunes Neto, Manoel da Luz

Assistência pré-natal: melhorando a adesão de gestantes na unidade básica de saúde Cidade Olímpica 2 em São Luís - MA/Manoel da Luz Nunes Neto. – São Luís, 2016.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Cuidado Pré-Natal. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Gestantes. I. Título.

CDU 618.4

MANOEL DA LUZ NUNES NETO

**ASSITÊNCIA PRÉ-NATAL: MELHORANDO A ADESÃO DE GESTANTES NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CIDADE OLÍMPICA 2 EM SÃO LUÍS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Cadidja Dayane S. do Carmo

Mestrado em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O presente plano de ação tem o objetivo de melhorar o acesso das gestantes residentes na área atendida pela Unidade Básica de Saúde Cidade Olímpica 2 na cidade de São Luís – MA. As atividades serão focadas no atendimento pré-natal, de maneira a aumentar a taxa de gestantes participantes do programa, visando descobrir e tratar as enfermidades mais prevalentes durante esse período e aumentar a participação do parceiro no programa segundo diretrizes do Ministério da Saúde. Para atingir tais objetivos será realizado busca ativa de gestantes que não estejam realizando pré-natal e aquelas pacientes que não realizam o número mínimo de consultas para que se possa incentivar a participação da gestante e de familiares durante o período da gestação, garantindo uma melhora nos índices de saúde, promovendo ações em saúde que atinjam tanto a gestante como a criança.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal. Atenção Primária à Saúde. Gestantes.

ABSTRACT

This action plan aims to improve the access of pregnant women living in the area served by the Basic Health Unit Olympic City 2 in the city of Sao Luis - MA. Activities will be focused on prenatal care in order to increase the rate of pregnant women participating in the program, in order to discover and treat the most prevalent diseases during this period and increase the participation of the partner in the second program Ministry of Health guidelines. To achieve these objectives will be conducted active search for pregnant women who are not performing prenatal and those patients who did not perform the minimum number of consultations so that we can encourage the participation of pregnant women and families during the period of pregnancy, ensuring an improvement in the rates of health, promoting health actions to achieve both the mother and the child.

Keywords: Prenatal Care, Primary Health Care, Pregnant Women.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 TÍTULO.....	6
1.2 EQUIPE EXECUTORA.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	6
3 JUSTIFICATIVA.....	7
4 OBJETIVOS.....	9
4.1 Geral.....	9
4.2 Específicos.....	9
5 METAS.....	9
6 METODOLOGIA.....	9
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	11
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	11
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	12

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Assistência pré-natal: melhorando a adesão de gestantes na Unidade Básica de Saúde Cidade Olímpica 2 em São Luís – MA.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Manoel da Luz Nunes Neto
- Prof. Cadidja Dayane Sousa do Carmo

2 INTRODUÇÃO

Entende-se por pré-natal o acompanhamento de uma equipe de saúde que se preocupa com a saúde e presta assistência à mulher e ao bebê durante a gestação. Consiste em uma série de consultas durante a gravidez onde são realizados exames, procedimentos como imunização e atividades educativas visando diminuir as dúvidas e ansiedade tão comuns durante esse período (BRASIL, 2000)

É uma prática que começou a ser implantada no Brasil entre os anos de 1920-1930, e que desde os primeiros anos se mostrou extremamente benéfica tanto a gestante quanto à criança, pois com suas ações logo se observou uma significativa melhoria na qualidade de vida durante a gravidez, com a mulher apresentando menos intercorrências e sendo atendida de maneira mais eficiente por parte da equipe de saúde (FEBRASGO, 2001; BRASIL, 2000).

Para que se atinja os objetivos de garantir a saúde de mãe-bebê, o pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível, de preferência, até a 12ª semana de gestação, pois dessa forma existe tempo hábil para que a equipe de saúde possa intervir de maneira a prevenir o desenvolvimento de situações que podem pôr em risco o prosseguimento da gravidez e afetar a saúde materna (FEBRASGO, 2001; BRASIL, 2000).

Gestantes que participam efetivamente do pré-natal apresentam menores riscos de intercorrências, crescimento intrauterino adequado para a idade gestacional e menores índices de mortalidade perinatal e infantil. Além de se sentirem mais seguras e preparadas para a maternidade, uma vez que boa parte das atividades

desse programa visa educar tanto a gestante quanto familiares para os desafios que serão enfrentados durante a gravidez (BRASIL, 2012).

Um dos objetivos do pré-natal é identificar as gestantes que estão mais propensas a apresentar problemas durante a gravidez e para isso se faz necessário um cronograma de consultas que deve ser seguido para que durante esses encontros a equipe de saúde possa avaliar os resultados dos exames, classificando as pacientes em pré-natal de baixo e alto risco, sendo que estas demandam mais atenção devido à maior probabilidade de intercorrências, devendo por isso, ser acompanhadas em serviços de referência (ZUGAIB, 2008).

Observa-se significativa melhora nos índices de mortalidade materna nos últimos dez anos, caindo de 141 óbitos para 68 óbitos por 100 mil nascidos vivos, o que reflete o grande impacto desse tipo de assistência na qualidade de vida das gestantes. Conseqüentemente, diminuíram os índices de mortalidade por causas evitáveis como: hipertensão arterial (66,1%), hemorragias (69,2%) e infecções pós-parto (60,3%) (BRASIL, 2012).

Outra grande vantagem da assistência pré-natal é a atenção dada ao bebê no período neonatal, dado que mais da metade da mortalidade até um ano de idade ocorre nesse intervalo de tempo, logo um serviço de qualidade pode intervir em diversas situações que de, outra forma, poderiam evoluir de maneira sombria (BRASIL, 2006).

Portanto, o presente trabalho pretende melhorar a adesão das gestantes ao serviço pré-natal oferecido pela UBS Cidade Olímpica 2, e dessa forma melhorar a assistência a gestantes e recém-nascidos residentes na área da Unidade.

3 JUSTIFICATIVA

A melhora nos índices de saúde vista nos últimos 50 anos, em especial no âmbito materno-fetal, é fruto direto das ações de educação em saúde, da qual a atenção pré-natal faz parte. Logo, para que uma gestação transcorra sem problemas é fundamental a participação da gestante nesse programa (BRASIL, 2000).

Quanto maior a adesão ao pré-natal, menores são os riscos de complicações na gestação, portanto é dever do Estado disponibilizar e facilitar o acesso a ele. E este tem sido um grande desafio dado às dimensões continentais do país e à escassez de recursos, mas apesar disso, a cobertura da assistência pré-natal tem aumentado ao

longo dos anos em todo Brasil. Entretanto, a cobertura ainda é considerada baixa, apresentando piores índices nas zonas rurais e nas cidades das regiões Norte e Nordeste, em especial no Maranhão, que possui números ainda mais preocupantes (FEBRASGO, 2007; IBGE, 2011).

Para o Ministério da Saúde, durante a gestação devem ser realizadas no mínimo seis consultas, e a primeira delas deve acontecer até o quarto mês. Porém, não é o que se observa nas unidades básicas de saúde (UBS), existindo casos de gestantes que realizam uma única consulta e no final da gravidez; até pacientes que ultrapassam o número mínimo de consultas. Tal fato se reflete na proporção de nascidos vivos, sendo maior em gestantes que participaram do pré-natal de maneira correta. (BRASIL, 2012; BENFAM,1997)

Quanto aos índices de cobertura em São Luís, temos que no ano de 2003 89,5% das gestantes realizaram pelo menos uma consulta, porém esse número cai para 62,9% para pacientes com cinco ou mais consultas de pré-natal, o que demonstra o quão longe estamos de uma assistência ideal. Mais preocupante ainda foi que no mesmo ano, 9,3% das pacientes não tiveram uma consulta sequer, se refletindo em gestações com elevadas chances de ocorrer intercorrências importantes (LIBERATA, 2003). Dados semelhantes foram obtidos em um estudo de 2009 que avaliou a cobertura pré-natal em trinta cidades do Maranhão, em que 85,6% das gestantes acompanhadas participaram do programa, entretanto, 64,6% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, mas esse percentual baixa para 43,4% quando se avaliou o número mínimo de seis consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde. (COSTA et al., 2009)

Como explicação para esse fenômeno temos: baixa renda familiar, baixos níveis de escolaridade materna, falta de companheiro e a qualidade do atendimento público como principais fatores. (LIBERATA, 2003)

A UBS Cidade Olímpica 2 está inserida diretamente nessa realidade social, o que talvez explique os problemas de adesão ao pré-natal observado nesse posto, logo é de fundamental importância um plano de ação que tenha por objetivo melhorar tal desempenho.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Elaborar e implementar ações que propiciem a adesão e a continuação das gestantes na assistência pré-natal na UBS Cidade Olímpica 2.

4.2 Específicos

- Ampliar a cobertura de assistência pré-natal das gestantes cadastradas na UBS Cidade Olímpica 2;
- Iniciar o pré-natal no primeiro trimestre de gravidez para as gestantes atendidas pela UBS Cidade Olímpica 2;
- Realizar o acompanhamento das gestantes ao longo de todo o período de gravidez;
- Prevenir e detectar as principais enfermidades mais prevalentes em gestantes.

5 METAS

- Melhorar em 80% a adesão e a frequência de consultas pré-natal;
- Descobrir as principais afecções do período gestacional e intervir antes que gerem morbidades;
- Cobrir 100% das gestantes cadastradas na UBS.

6 METODOLOGIA

Observou-se durante o período de atendimento na Unidade Básica de Saúde Cidade Olímpica 2, em São Luís - MA, que boa parte das gestantes iniciavam o pré-natal após o primeiro trimestre, isso quando buscavam assistência, de modo que um dos objetivos propostos pelo programa não eram atingidos, que é o mínimo de seis consultas durante gestação. Dessa forma, maiores eram os índices de gestantes com

complicações decorrentes de causas evitáveis, e maiores os possíveis prejuízos para aquelas grávidas.

Para tentar mudar essa realidade o Ministério da Saúde mudou o foco que antes era meramente no âmbito de correção para prevenção, capacitando as equipes de saúde da família para investir em educação em saúde, o que faz com que o indivíduo se torne a peça principal na melhoria de sua qualidade de vida, e que saiba usar da melhor forma possível os recursos disponibilizados pelo governo. Dessa forma, o melhor caminho para uma gestação segura é a adesão e participação ao programa pré-natal.

O plano de ação será realizado na UBS Cidade Olímpica 2, São Luís – MA, obedecendo as seguintes etapas:

- 1 - Revisão de literatura a respeito das dificuldades na adesão e continuidade da assistência pré-natal;
- 2 – Capacitação de agentes comunitários de saúde pelo médico e enfermeira da UBS, para que estes saibam a importância das consultas pré-natal, melhorando, dessa forma, a busca por gestantes que não estejam participando do programa;
- 3 – Busca ativa de gestantes na localidade pelos agentes de comunitários de saúde, com ênfase nas pacientes que ainda não aderiram ao pré-natal;
- 4 - Será realizado o cadastramento das gestantes assistidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF);
- 5 – Serão realizadas consultas agendadas na UBS, reservando dias específicos ao longo dos meses para o atendimento exclusivos de gestantes, visando melhorar o atendimento durante as consultas e inserir os familiares na assistência pré-natal;
- 6 – Os dados referentes à gestação, medidas antropométricas, peso, altura, pressão arterial, resultados de exames serão anotados no cartão da gestante que é fornecido pelo Ministério da Saúde, buscando um acompanhamento mais próximo da gestação;
- 7 – Realização de palestras em dias selecionados onde serão abordados temas importantes para o período gestacional como: aleitamento materno, doenças sexualmente transmissíveis, a importância do pré-natal, imunizações e puerpério, buscando esclarecer todas as dúvidas existentes e a inserção do parceiro na rotina do programam;
- 8 - Durante o atendimento serão solicitados os exames próprios do pré-natal, e as gestantes serão classificadas em baixo risco e alto risco, sendo que estas deverão ser

encaminhadas aos serviços de referência, devendo seguir o pré-natal em tais unidades.

9 - Serão realizadas visitas domiciliares às pacientes com dificuldade de locomoção, assim como as puérperas buscando levar assistência a todas as gestantes, visando melhorar a adesão e continuidade destas no pré-natal.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cadastro de gestantes na UBS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Busca ativa de gestantes e puérperas na comunidade	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Palestras com gestantes e familiares	X		X		X	X		X		X	
Consultas médicas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visitas domiciliares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avaliação de frequência de consultas	X			X			X				X
Análise de indicadores de desempenho									X	X	X

8 IMPACTOS GERADOS

- Aumento na adesão e frequência de gestantes na assistência pré-natal;
- Aumento na identificação de fatores de risco para morbidades e mortalidade pré-natal e puerperal;
- Diminuição da prevalência das afecções que podem produzir resultados negativos no período gestacional;

- Melhora no acompanhamento dos pacientes, uma vez que já existe uma relação de confiança entre os usuários da UBS e os membros da ESF.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para atingir o objetivo de melhorar a adesão de gestantes ao pré-natal será necessário realizar uma revisão de literatura buscando um maior conhecimento sobre os motivos que levam as pacientes a não participarem do programa de assistência. A partir dessas informações, busca-se a elaboração de estratégias que melhorem os pontos falhos, aprimorando o acolhimento das gestantes por todos os membros da ESF, informando e educando tanto as gestantes quanto seus familiares.

Deste modo, com a dedicação da equipe e o processo de busca e informação às pacientes gestantes, certamente bons resultados na saúde do binômio mãe-filho serão os maiores achados do presente plano de ação.

REFERÊNCIAS

BEMFAM. Pesquisa nacional sobre demografia e saúde, 1996. In: **Saúde da mulher e da criança**. Rio de Janeiro; 1997. p. 103-24.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** - Brasília Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade materna atinge menor índice nos últimos 11 anos**. Brasília, DF, 2012. [acesso em: 5 de out. 2015]. Disponível: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/02/ministerio-da-saude-preve-que-2011-tera-reducao-recorde-da-mortalidade-materna>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré Natal e Puerpério. Atenção Qualificada e Humanizada**. Manual Técnico. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº5. Brasília – DF, 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. Brasília, DF; 2000. [monografia online]. [acesso em: 2 out. 2015]. Disponível: <http://dtr2001.saude.gov.br/sps/areastecnicas/mulher/cartilha.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 3. ed. Brasília, DF, 2000.

COSTA, G; et al. **Caracterização da cobertura pré-natal no Estado do Maranhão, Brasil**. São Luís; 2009.

FEBRASGO (Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia). **Projeto Diretrizes 2001**. [monografia online]. [acesso em 5 out. 2015]. Disponível: <http://www.projetodiretrizes.org.br>

FEBRASGO, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação – Assistência ao Pré-Natal**, 2007.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**/ IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2011.

LIBERATA, C; et al. **Fatores associados à inadequação do uso da assistência pré-natal**. Rev.Saúde Pública 2003; (37) 112-115.

ZUGAIB, Marcelo et al. **Obstetrícia** - 1ª edição, Editora Maione, Barueri, SP, 2008.