

**Projeto de intervenção para melhorar a adesão ao atendimento pre-natal na UBS  
Antonio Moura, Porto Alegre do Piauí - PI**

**Intervention project to improve adherence to prenatal care at UBS Antonio Moura, Porto Alegre  
do Piauí – PI**

Diogo Barbosa da Silva Saraiva<sup>1</sup>,

José Couras da Silva Filho<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Enfermeiro: Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí;

<sup>2</sup> Farmacêutico-bioquímico, doutor em Biotecnologia em Saúde - Universidade Aberta do SUS/  
Universidade Federal do Piauí. Endereço para correspondência: Campus Ministro Petronio Portela  
S/N, bloco anexo a Pró-Reitoria de Extensão, Bairro Iniga, Teresina-PI Contato: (86) 99405-2485.

E-mail: zecouras@hotmail.com

## **RESUMO**

O pré-natal consiste em um conjunto de ações realizadas por uma equipe de saúde, destinadas as mulheres durante a gestação, tendo como objetivos orientar e prepara essas mulheres para a gestação, parto e puerpério, além de monitorar doenças infecciosas que possam causar danos a mãe e/ou ao bebê e identificar doenças específicas da gravidez. Assim esse trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para aumentar a adesão a assistência pré-natal na Unidade Básica de Saúde Antônio Moura do município de Porto Alegre do Piauí – PI. O trabalho tem caráter narrativo. Para o desenvolvimento desse projeto foi organizado um plano operativo, que pretende intensificar as ações de assistência pré-natal, além de capacitar a equipe de saúde para o acolhimento humanizado. O planejamento e gestão das atividades será organizado em reuniões com a equipe e após dois anos da realização da intervenção deverá ser avaliada a adesão da assistência pré-natal. Conclui-se que esse plano de intervenção irá contribuir para a melhoria da assistência pré-natal, diminuindo os riscos para mãe e o bebê além de auxiliar nas ações de planejamento familiar. Acreditamos que o projeto fortaleça a integração dos profissionais de saúde do município com a comunidade.

DESCRITORES: gravidez, pré-natal, atenção primária a saúde.

## **ABSTRACT**

Prenatal care consists of a set of actions carried out by a health team, aimed at women during pregnancy, with the aim of guiding and preparing these women for gestation, delivery and puerperium, and to monitor infectious diseases that may cause harm to mother and / or baby and identify specific diseases of pregnancy. Thus, this work aims to develop an intervention project to increase adherence to prenatal care at the Antônio Moura Basic Health Unit in the city of Porto Alegre do Piauí - PI. The work has a narrative character. For the development of this project an operational plan was organized,

---

which aims to intensify the prenatal care actions, in addition to training the health team for the humanized host. The planning and management of the activities will be organized in meetings with the team and after two years intervention should be assessed for prenatal care. It is concluded that this intervention plan will contribute to the improvement of prenatal care, reducing risks to mother and baby, besides helping with family planning actions. We believe that the project strengthens the integration of health professionals of the municipality with the community.

DESCRIPTORS: pregnancy, prenatal care, primary health care.

## INTRODUÇÃO

A gravidez é uma experiência complexa, e única para cada mulher. A gestação de uma criança é marcada pelas alterações biológicas somado a um processo social que envolve a família e o ambiente em que a mulher está inserida. Para a saúde da mulher grávida muitos fatores são importantes, como o envolvimento da mulher, do seu companheiro, da família e dos serviços de saúde na promoção da saúde, prevenção de doenças e detecção precoce de situações de risco (SANTOS, RADOVANOVIC, MARCON, 2010).

Para assegurar a saúde da gestante a assistência pré-natal deve ter início precoce, assim as medidas profiláticas podem ter alcance maior, o tratamento de afecções possa ser alcançado antes do possível comprometimento do feto e controle fatores de risco que possam resultar em complicações para a saúde da mulher e do bebê (SILVA, 2013).

A assistência pré-natal é considerada como um dos componentes que contribuem para redução significativa dos coeficientes de mortalidade materna e ainda de segurança das mulheres grávidas e do bebê, já que estudos observacionais apontam a associação entre a inadequação do pré-natal e as altas taxas de mortalidade fetal, neonatal e infantil, maiores taxas de prematuridade, baixo peso ao nascer e morte materna (CRUZ et al., 2014).

Nos países em desenvolvimento uma grande parcela de mulheres nessa fase são desassistidas, o que constitui um grave problema de saúde pública (MOURA et al, 2007). No Brasil alguns estudos de abrangência local apresentaram falhas na assistência pré-natal, como dificuldades no acesso, início tardio, número inadequado de consultas e realização incompleta dos procedimentos preconizados (DOMINGUES et al, 2012; VIELLAS et al, 2014).

No município de Porto Alegre do Piauí localizado no estado do Piauí, as ações para melhoria da qualidade da assistência pré-natal estão sempre em desenvolvimento no entanto observa-se que a adesão a esse serviço de saúde poderia ser maior.

Porto Alegre do Piauí em 2010 apresentava uma população estimada de 2520 habitantes, segundo dados de IBGE (2010), já de acordo com dados coletados na Secretaria Municipal de Saúde do município a população do município totaliza 2680 habitantes, com base nos cadastros do sistema de saúde.

O município de Porto Alegre do Piauí possui apenas um hospital de pequeno porte, com pouco resolutividade. E conta com uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família, composta por 06 agentes comunitários de saúde, 04 agentes de endemias, 01 técnico e 01 auxiliar de

enfermagem, 01 enfermeiro, 01 médico, juntamente com uma Equipe de Saúde Bucal na modalidade I e uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, composto por fisioterapeuta, psicóloga e nutricionista, e outros profissionais.

Diante do exposto o trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para aumentar a adesão a assistência pré-natal na Unidade Básica de Saúde Antônio Moura do município de Porto Alegre do Piauí – PI.

## METODOLOGIA

O trabalho tem caráter narrativo. Inicialmente foi realizada uma avaliação de possíveis melhorias na assistência em saúde oferecida pela Unidade Básica de Saúde Antonio Moura do Porto Alegre do Piauí, e identificou-se a necessidade de aumentar a adesão das grávidas ao acompanhamento pré natal.

Em seguida, após uma revisão de literatura foi elaborado um plano operativo que busca melhorar a assistência pré-natal oferecida pela Unidade Básica de Saúde do município, também foi descrita uma proposta de planejamento e gestão desse plano.

## RESULTADOS

Após realizar uma revisão de literatura foi possível identificar alguns fatores que poderiam aumentar a adesão das mulheres grávidas a assistência pré-natal, assim a análise de artigos e documentos do Ministério da Saúde serviram como base para a elaboração do plano operativo (Tabela 01), que apresenta situação problema, objetivos, metas/prazo e ações/estratégias e responsáveis pelo desenvolvimento do projeto de intervenção.

Tabela 01 – Plano operativo.

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATEGIAS	RESPONSÁVEIS
Falta de conhecimento das gestantes sobre seus direitos e deveres em relação ao Sistema Único de Saúde.	Elaborar uma caderneta de direitos e deveres da usuária.	Construir uma caderna de fácil entendimento, sobre os serviços que devem ser oferecidos as gestantes durante a gestação e o pós parto. PRAZO: um mês.	Realizar um levantamento de todos os direitos das mulheres grávidas e lactantes. Organizar uma caderneta com esses direitos, com informações e ilustrações. Apresentar essa	Enfermeiro, Agentes de Saúde, Técnicos e auxiliares de enfermagem

			caderneta as grávidas que já são acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde.	
Deficiência no acolhimento humanizado.	Oferecer as gestantes atendimento humanizado.	Melhorar o acolhimento das grávidas.  PRAZO: Imediato.	Capacitação da equipe em relação ao acolhimento humanizado, por meio de palestras.	Enfermeiro.
Demora na captação das gestantes antes da 12 semana de gestação.	Início precoce do acompanhamento pré-natal	Início do acompanhamento pré-natal já nas primeiras semanas de gravidez.  Diminuição de complicações gestacionais.  PRAZO: contínuo	Reunião com grupos de mulheres em idade fértil, para discussão da importância da importância do início precoce do acompanhamento pré-natal.  Busca ativa a mulheres grávidas que não iniciaram o acompanhamento pré-natal.	Médico, Enfermeiro e Agentes de Saúde.

O acompanhamento do projeto ocorrerá por meio de reuniões com datas fixas e reuniões extras sempre que for notado algum problema ou surgir alguma ideia. As ações estratégicas devem ser executadas e avaliadas simultaneamente pelos Coordenadores das atividades, com o intuito de identificar problemas e avaliar as atividades, fazendo com que as ações sejam sempre repensadas. Todos os prazos serão cuidadosamente avaliados assim como a participação da equipe conforme determinado. Os agentes de saúde farão o contato entre a equipe e a comunidade e vice-versa, em relação a demanda, sugestões e reclamações.

Os custos previstos para esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da unidade de saúde e/ou recursos oriundos do município. Dois anos após a execução do projeto será realizado de uma avaliação do serviço de assistência a grávidas oferecido pela Unidade Básica de Saúde através da avaliação do número de gestantes que iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre da gestação.

## DISCUSSÃO

O pré-natal é um conjunto de ações realizadas por uma equipe de saúde, destinadas as mulheres durante a gestação, que buscam orientar e prepara essas mulheres para essa fase que inclui a gestação, parto e puerpério, além de monitorar doenças infecciosas que possam causar danos a mãe e/ou ao bebê e identificar doenças específicas da gravidez (CORRÊA et al.,2004).

Mas o acompanhamento da mulher nessa fase da vida deve começar desde do momento em que o casal deseja ter filho e não apenas após a gravidez,e seguir durante o intercurso da gestação e perdurar até a 45 dias pós parto que é o final do puerpério tardio (ANDRADE,2015).

A assistência a mulher grávida deve ser oferecida pelas Unidades Básicas de Saúde, que são a principal porta de entrada da gestante no Sistema Único de Saúde (SUS), a equipe envolvida no cuidado à gestante deve realizar ações de atenção integral, buscando proteção e a promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades das gestantes, proporcionando atendimento humanizado e estabelecimento de vínculo (NOTA TÉCNICA01/2017).

No estudo de Viellas et al. (2014), foi observado que a cobertura da assistência pré-natal no Brasil é praticamente universal, onde pode-se demonstra valores elevados dessa cobertura em todas as regiões do país, no entanto, observou-se uma adequação baixa dessa assistência, uma vez que 75,8% das mulheres iniciaram o pré-natal até a 16<sup>a</sup> semana gestacional e somente 73,1% tiveram o número mínimo de consultas previstas para a idade gestacional no momento do parto.

Uma vez que quanto mais cedo for iniciado o pré-natal, maiores são as vantagens e a segurança oferecida para a mãe e o filho, já que pelo programa a gestante é encaminhada para a realização de exames, recebem orientação necessárias para uma gestação segura e iniciam quando necessário tratamentode afecções (SALVI, 2009).

A literatura descreve alguns impactos negativos quando o pré-natal não é realizado, dentre estes pode-se citar, o aumento da mortalidade materno infantil, diminuição do vínculo da gestante com a equipe, aumento do risco de abortamento, dificuldade para realização de exames essenciais para a mulher grávida, aumento das complicações durante a gravidez, parto e puerpério (OBA e TAVARES, 2000).

Em relação a melhoria no atendimento a gestante, o ponto de partida é o acolhimento dentro da Política Nacional de Humanização, que tem como meta uma postura prática nas ações de atenção e gestão das unidades de saúde, possibilitando a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e serviços (BRASIL,2013). A maneira como o pré-natal é visto pelas gestantes está diretamente relacionado a forma como elas são acolhidas em sua primeira consulta, assim uma das preocupações da atenção materno-infantil são as estratégias para captação das gestantes (BRASIL, 2006).

Dentre alguns pontos essenciais para uma assistência pré-natal efetiva apresentados no caderno N° 32 do Ministério da Saúde, estão a discussão permanente com a população da área sobre a importância da assistência pré-natal na unidade de saúde e nas diversas ações comunitárias; identificação precoce de todas as gestantes na comunidade e o pronto início do acompanhamento pré-natal,além da garantia da possibilidade de que as mulheres realizem o teste de gravidez na unidade de saúde sempre que necessário. O início precoce da assistência pré-natal e sua

continuidade requerem preocupação permanente com o vínculo entre os profissionais e a gestante, assim como com a qualidade técnica da atenção e busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal e à consulta na primeira semana após parto (BRASIL.,2013).

Algumas medidas são descritas como positivas na captação e continuação da atenção pré-natal, como: territorialização, mapeamento da área de atuação da equipe, identificação das gestantes, atualização contínua de informações, realização do cuidado em saúde principalmente na unidade de saúde (BRASIL, 2006).

Contudo podemos entender que a assistência pré-natal de qualidade depende de vários fatores que somam, muitos aspectos da atenção a saúde devem estar voltados para a gestante e para o bebê para que a gravidez seja segura.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que esse plano de intervenção irá contribuir para a melhoria da assistência pré-natal, diminuindo os riscos para mãe e o bebê além de auxiliar nas ações de planejamento familiar. Acreditamos que o projeto fortaleça a integração dos profissionais de saúde do município com a comunidade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADER,D;SANTOSJ,S;MAIAM,A,C;MELLOD,F;Fatoresrelacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem** v.19, n.1, Jan-Mar,2015.

BRASIL.MinistériodaSaúde.SecretariadeAtençãoàSaúde.Departamentode AtençãoBásica. **Atenção ao pré-natal de alto risco**.MinistériodaSaúde,1.ed. rev. Brasília,2013.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde,1 Ed. Rev.Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_.Ministério da saúde: Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília, 2006.

. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de AçõesProgramáticasEstratégicas.**Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde,2014.

DOMINGUES R, M, S, M; Hartz Z, M, A; Dias M, A, B; Leal M, C. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública** 2012; 28:425-37.

CRUZ, R, S, B.; CAMINHA, M, F, C.; FILHO, M, B: Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. V. 18, n., p. 87-94, 2014.

CORRÊA, M, D.; MELO, V, H.; AGUIAR, R, A L, P.; JUNIOR, M, D C,; **Noções Básicas de Obstetrícia**. 13 ed. Belo horizonte: Coopmed. 2004.

NOTA TÉCNICA 01/2017 - **Atenção ao pré-natal na atenção básica**. Departamento de ações em saúde coordenação estadual da atenção básica seção da saúde da mulher porto alegre, 14 de junho de 2017.

OBA, M.das D.do V.; TAVARES, M.S.G. Aspectos positivos e negativos da assistência pré-natal no município de Ribeirão Preto-SP. **Rev.latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 11-17, abril 2000.

SALVI, C.; ZANON D. P.; ZANON P.J. **Análise da captação precoce e acompanhamento das gestantes para o programa de pré-natal no município de palotina – PR**, Secretaria de Saúde de Palotina – PR.2009.

SANTOS A, L; RADOVANOVIC C, A, T; MARCON S, S; Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 61-71.

SILVA, E.A. T; **Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção**: O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37: 208-215.

VIELLAS, E, F; Domingues, R, M, S, M; Dias, M, A, B; Gama S, G, N; Filha M, M, T; Costa J, V; Bastos M, H; Leal M, C; Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública vol.30** supl.1 Rio de Janeiro 2014.