



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCELA MITTERHOFFER MONTEIRO

MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

SÃO PAULO  
2017

MARCELA MITTERHOFFER MONTEIRO

MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: LIA LIKIER STEINBERG

SÃO PAULO  
2017

## Introdução

A gestação é um período ímpar na vida da mulher, trazendo expectativas, dúvidas e receios, e acarretando transformações na dinâmica familiar. Cabe à equipe de saúde da família (ESF) o acompanhamento da gestação de risco habitual, a identificação de fatores que classificam a gravidez como alto risco e o encaminhamento ao especialista, quando necessário. Além disso, a assistência materno-fetal inclui a prevenção de doenças e agravos, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas ocorridos durante o período pré-gestacional até o pós-parto, tanto na mulher quanto no bebê (1).

Para tanto, a ESF necessita estar treinada e atualizada sobre os passos da assistência materno-fetal: Início do pré-natal precoce – preferencialmente ainda no período pré-concepcional – realização de exames e resultados em tempo oportuno, classificação de risco em todos os pontos de atenção, vinculação da gestante com a ESF e com a maternidade, humanização na assistência pré-natal, no parto e nascimento (2), recomendação do número e qualidade das consultas pré-natais, estabelecimento do programa de imunização materna (3), preenchimento adequado do prontuário e cartão da gestante (4), assim como estímulo à realização do pré-natal do parceiro (6).

Este estudo trata-se de um Projeto de Intervenção (PI) para a resolução de inadequações presentes na assistência materno-fetal da ESF Cachoeira, Santa Isabel – SP. Para que esse objetivo seja alcançado, serão realizadas atividades de educação continuada em saúde, através de reuniões de equipe, assim como planejamentos de busca ativa de gestantes na população, grupos educativos e estímulo ao envolvimento familiar durante o pré-natal.

O município de Santa Isabel encontra-se na área metropolitana da capital paulista, e integra a região conhecida como Alto Tietê. Apresenta população total estimada para 2016 de 50.476 pessoas, densidade demográfica (hab./km<sup>2</sup>): 138,87 e Índice de Desenvolvimento Humano 0,738 (IBGE, 2010). O bairro Cachoeira encontra-se na área rural do município, e acolhe uma população de cerca de 4 mil pessoas, contando com uma única equipe de estratégia de saúde da família.

No Estado de São Paulo, a taxa de mortalidade materna foi de 45,1 para 100.000 nascidos vivos no ano de 2010, sendo a média nacional de 68,2/100.000 nascidos vivos no mesmo ano (5). Em Santa Isabel, a taxa de mortalidade infantil foi de 14,1 por mil nascidos vivos em 2014, enquanto em todo o Estado, o número ficou em 11,4 (7).

No que diz respeito à assistência pré-natal da ESF Cachoeira, Santa Isabel – SP, observa-se, em alguns casos, as seguintes falhas:

- ♦ Início tardio do acompanhamento – a partir do segundo trimestre de gestação, assim como demora para a primeira consulta médica, o que muitas vezes acarreta em atraso na identificação de gestações de alto risco, introdução de ácido fólico e solicitação de exames;
- ♦ Dúvida sobre quando encaminhar ao setor de urgência e emergência, à maternidade, ou ao especialista a nível ambulatorial;
- ♦ Coleta de exames, apresentação de resultados e imunizações em tempo não oportuno;
- ♦ Preenchimento inadequado da ficha obstétrica e cartão da gestante;
- ♦ Demora para realização da consulta de puerpério e primeira consulta do recém-nascido;

- ♦ Baixa adesão a grupos educativos e nenhum estímulo a participação do parceiro durante o pré-natal.

O pré-natal, quando adequadamente realizado, é fator determinante na redução da morbimortalidade materna e infantil. Toda gestante e seu companheiro têm direito ao acesso a consultas de pré-natal, exames laboratoriais e de imagem, assim como a orientações adequadas para manutenção de sua saúde e bem-estar. Percebeu-se, contudo, que as falhas encontradas na assistência materno-fetal da ESF Cachoeira poderiam levar a desfechos desfavoráveis tanto para mãe como para o bebê. Dessa forma, a sistematização do pré-natal e do planejamento familiar, com correções dos erros encontrados e educação continuada da equipe, poderá evitar complicações obstétricas sensíveis à atenção primária à saúde.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo Geral: melhorar a assistência ao pré-natal de risco habitual na ESF Cachoeira, Santa Isabel - SP, como forma de diminuir complicações maternas e fetais sensíveis à atenção básica.

Objetivos Específicos:

- ♦ Desenvolver um programa de educação continuada à equipe de saúde da família, visando a introdução dos cuidados pré-concepcionais e pré-natais nos momentos adequados, assim como o diagnóstico precoce de complicações obstétricas.
- ♦ Elaborar, junto à equipe de saúde, as estratégias de melhoria à assistência ao pré-natal de risco habitual, com base nas necessidades da população em questão.
- ♦ Realizar busca ativa de gestantes, visando o início precoce do pré-natal e aumento da adesão à assistência.

## **Método**

O Projeto de Intervenção (PI) terá como público-alvo as mulheres que desejam engravidar, gestantes, puérperas e seus familiares da área de abrangência da ESF Cachoeira.

Primeiro momento: consistirá na apresentação do PI, pelo médico autor, em reunião de equipe, seguido do acolhimento de dúvidas, críticas, sugestões e apresentação do cronograma das atividades de educação em saúde.

Segundo momento: será para as reuniões de educação em saúde, quinzenais, para toda a equipe, divididas do seguinte modo:

- ♦ Planejamento familiar;
- ♦ Assistência ao primeiro trimestre de gestação;
- ♦ Assistência ao segundo trimestre de gestação;
- ♦ Assistência ao terceiro trimestre de gestação;
- ♦ Assistência ao puerpério e ao recém-nascido;

(Incluirá o passo - a - passo da assistência, exames que deverão ser solicitados, medicações prescritas, assim como as orientações que deverão ser passadas às gestantes e puérperas).

- ♦ Identificação de complicações obstétricas, como proceder frente a tais situações e quando encaminhar ao especialista, à maternidade ou a unidade de urgência e emergência, por meio de protocolos definidos pelo Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, número 32, do Ministério da Saúde.
- ♦ Apresentação de ficha-obstétrica reformulada para atender a equipe, assim como forma correta do preenchimento do cartão da gestante.

Terceiro momento: será dedicado para o planejamento da busca ativa de gestantes pela equipe de saúde, que deverá ocorrer mensalmente. Do mesmo modo, deverão ser organizadas ações educativas (palestras, seguidas de grupos de discussão sobre os temas selecionados), também mensais, assim como atrativos para a participação do homem na assistência, por meio do pré-natal do homem.

Quarto momento: será para acompanhamento da equipe durante a aplicação prática do aprendizado, com esclarecimento de dúvidas e adequações pertinentes à realidade da população.

Quinto momento: análise e discussão de resultados.

## **Resultados Esperados**

Espera-se que, com as medidas de educação em saúde propostas, haja melhor entendimento pela equipe dos passos da assistência pré-natal e das intervenções necessárias, de modo a diminuir as complicações obstétricas sensíveis à atenção primária. Além disso, visa-se o registro adequado das informações coletadas em prontuário, com uso da ficha obstétrica, e do cartão da gestante.

Também, de acordo com o sucesso das intervenções, o PI poderá ser estendido a outras equipes do município.

## Referências

- \* 1. DUARTE, S.J.H. **Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família**. Esc. Anna Nery vol.10 no.1 Rio de Janeiro Apr. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452006000100016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000100016)> Acesso em: 10 jan.2017 16:30.
- \* 2. Cadernos de Atenção Básica, nº32: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)> Acesso em: 10jan.2017 17:00.
- \* 3. CALDERON, I.M.P. **Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.28 no.5 Rio de Janeiro May 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032006000500008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000500008)> Acesso em: 10 jan.2017 17:30.
- \* 4. VETTORE, M.V. **Avaliação da qualidade da atenção pré-natal dentre gestantes com e sem história de prematuridade no Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro, Brasil**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.13 no.2 Recife Apr./June 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292013000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292013000200002)> Acesso em: 10 jan.2017 18:15.
- \* 5. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/C03b.htm>> Acesso em: 14 fev.2017 19:25.
- \* 6. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Ministério da Saúde. 2016. Disponível em <[http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf)> Acesso em: 14 fev.2017 20:00.
- \* 7. São Paulo. SEADE, fundação sistema estadual análise de dados. 2014. Disponível em <<http://www.seade.gov.br/>> Acesso em: 25 fev.2017 21:30.