



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Daniela Waleska Arnez Arze

Estratégia na redução da baixa adesão a assistência do
pré-natal na Unidade Básica de Saúde Jose Antônio
Ciraudo- Rio de Janeiro

Florianópolis, Janeiro de 2023

Daniela Waleska Arnez Arze

Estratégia na redução da baixa adesão a assistência do pré-natal
na Unidade Básica de Saúde Jose Antônio Ciraud- Rio de Janeiro

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Katheri Maris Zamprogna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Daniela Waleska Arnez Arze

**Estratégia na redução da baixa adesão a assistência do pré-natal
na Unidade Básica de Saúde Jose Antônio Cirauco- Rio de Janeiro**

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, 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

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: A proposta do projeto de intervenção tem como objetivo diminuir a baixa adesão das gestantes ao pré-natal, a assistência pré-natal na atenção primária. **Objetivo:** tem como principal objetivo acolher a mulher desde o início de sua gravidez, que cada gestante vivencia de forma distinta. Compreende-se que a baixa adesão ao acompanhamento pré-natal aumenta os casos de pré -maturidade e de baixo peso ao nascer, além de intercorrências durante a gestação e ainda complicações no momento do parto que podem comprometer a vida da mulher. Para a prevenção deste problema é importante a realização de um plano de ação que tem por objetivo a adesão ao acompanhamento pré-natal, este projeto de intervenção justifica-se pela necessidade de intervir neste problema trazendo a resolutividade para o mesmo. **Metodologia:** O método adotado para a execução das ações do projeto foi a aplicabilidade da educação em saúde que promoverá a conscientização da gestante quanto a necessidade de aderir ao pré-natal, as atividades educativas serão ministradas pelos profissionais da UBS na própria unidade. **Resultados esperados:** Espera-se com a realização deste projeto de intervenção um aumento na adesão ao acompanhamento pré-natal e a redução da baixa adesão em até 60% em relação ao cenário atual; Busca-se a redução das complicações e intercorrências durante a gestação e no momento do parto Redução do risco de morte materna entre as gestantes da área adscrita a UBS Jose Antônio Ciraudó.

Palavras-chave: Cuidado Pré, Estratégia Saúde da Família, Gravidez

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O local onde desempenho minhas atividades fica em Santa Cruz na cidade de Rio de Janeiro na Unidade de Saúde Jose Antônio Ciraudó, conformado por 8 equipes de saúde, o nome de minha equipe é Manoel Júlio, conformando um território com 3,750 pessoas, mas neste último período de três meses tivemos uma mudança na reorganização do território, tendo que acolher novos pacientes de outras áreas, temos aproximadamente 4.000 pessoas, tendo novas famílias, crianças e grávidas para fazer acompanhamento.

A área de abrangência onde desenvolvo minhas atividades esta conformada por bairros pequenos, os quais são muito carentes em questão de serviços básicos, muitas ruas pequenas sem asfalto, com lotes e quintais onde as pessoas costumam jogar lixo, algumas ruas cheias de terra e casas com muitos cachorros e gatos. A maioria das famílias de meu território moram em casas precárias sem os serviços básicos de saúde, morando muitas pessoas juntas, tendo maior possibilidade de transmissão de doenças.

Minha localidade sofre de alguns roubos nas ruas, porém, não temos áreas de risco, como favelas, as pessoas que comparecem na clínica realizam trabalhos como pedreiros, faxineiras, cozinheiras, do lar, comerciantes, manicure. A maioria dos pacientes são evangélicos e comparecem nos cultos e reuniões evangélicas, motivo pelo qual quase todas as famílias se conhecem pela igreja. A estrutura econômica é baixa, já que tem famílias numerosas com baixo nível de escolaridade, tendo dificuldade para procurar empregos, ficando sem trabalhar por vários meses.

Nossa unidade vem apresentando um aumento nas demandas em geral, o qual afeta no atendimento das consultas agendadas dos pacientes já que sobrecarregam o trabalho dos médicos e enfermeiras. O assunto foi discutido nas reuniões e percebemos que o aumento das demandas na clínica, muitas vezes por falta de atendimentos nas UPAS ou no hospital de Pedro II acontecem porque os pacientes passam a procurar atendimento em nossa unidade. Ainda, percebemos em nossa comunidade, que há insegurança entre os pacientes, já que perto de nossa unidade existem áreas de risco (Antares) e quando sofrem tiroteios na região, as unidades de saúde ficam fechadas e as pessoas dessas localidades comparecem à nossa clínica por segurança. No mês de agosto tivemos a mudança no sistema E-sus e isso trouxe alguns contratemplos no momento do atendimento, mas já foram feitas as mudanças e as pessoas estão se habituando.

Quanto as vulnerabilidades dentro de nosso território, há vários casos de HIV e doenças de transmissão sexual, tendo casos de sífilis gestacional, muitas vezes a causa de promiscuidade na adolescência. Outra situação bastante preocupante foram os casos de Esporotricose e Hanseníase, registrados em nosso território, caracterizando o Rio de Janeiro uma área endêmica com casos de Esporotricose, mas os pacientes aparecem depois de meses na consulta, apresentando múltiplas lesões ou com sequelas das doenças. Den-

tro das doenças mais comuns posso citar os casos de obesidade, diabetes, hipertensão e doenças psiquiátricas.

O diagnóstico social que posso estabelecer da área onde me encontro é uma sociedade com muitos problemas sociais que causam impacto na sociedade como uso de drogas, álcool, promiscuidade nos adolescentes, brigas na família e falta de conversa entre os familiares, criando famílias desorganizadas e com poucos valores, não falo de que todas as famílias sejam assim, mas uma grande porcentagem apresentam estes transtornos sociais que afetam a relação da família, criando pessoas com dificuldade para se adaptar na sociedade com valores e regras estabelecidas.

Observamos com grande frequência a baixa adesão a assistência pré-natal, problema identificado que merece atenção em meu território, justamente pelos casos de mortalidade materno infantil e casos de morte em mulheres em idade fértil. Nota-se que muitas gestantes iniciam o pré-natal, mas não cumprem o número de consultas preconizadas pelo Ministério da saúde que é de no mínimo seis consultas durante o período gestacional.

O período gestacional, é um fenômeno fisiológico que geralmente tem sua evolução sem intercorrências, mas é um período que requer cuidados mediante assistência pré-natal, ofertada na atenção primária, a assistência pré-natal tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante a evolução da gestação e identificar intercorrências que possam por em risco a vida da mãe e da criança.

Dessa forma, é imprescindível desenvolver um projeto de intervenção que viabilize a redução deste problema entre as gestantes. A minha proposta consiste em realizar uma intervenção pra melhorar a baixa adesão das gestantes ao pré-natal, tem como principal objetivo acolher a mulher desde o início de sua gravidez já que durante o período da gestação as mulheres experimentam mudanças sistêmicas e emocionais que geram medos, dúvidas, angústias, ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior de seu corpo.

Considero um ação de muita importância já que a baixa adesão das mulheres no acompanhamento do pré-natal aumenta as chances de ocorrência de prematuridade, baixo peso do bebê ao nascer, além de complicações no momento do parto.

Para promover a execução das ações desse projeto, teríamos que realizar uma ação na educação em saúde que promoverá a conscientização da gestante quanto a necessidade de aderir ao pré-natal, as atividades educativas seriam feitas pelos profissionais de saúde e agentes de saúde.

É importante para a atuação sobre este problema, a ação dos agentes de saúde que realizam o acompanhamento periódico das famílias no domicílio e, os ACS fazendo as visitas domiciliares, já que muitas vezes são os primeiros em identificar as famílias que tem mulheres em idade fértil, há a possibilidade de informar de antemão que a mulher compareça na clínica o mais cedo possível e realizem os exames para confirmação da gestação, e em caso de gestação confirmada, iniciar o pré-natal de forma precoce.

A finalidade da Equipe da estratégia de saúde da família é reorganizar a prática da atenção primária com novas estratégias e melhorando a qualidade assistencial das pessoas vulneráveis. O Controle Pré-natal é uma forma de assistência as mulheres, para resguardar a saúde da mulher, e que possibilita prevenir as complicações durante o período gestacional. Toda gestante tem o direito de fazer pelo menos seis consultas durante a gestação, na unidade de saúde, para desenvolver uma gestação saudável e um parto seguro.

Escolhi agir sobre a baixa adesão no pre natal já que dentro de minha área de abrangência o número de grávidas vem aumentando de forma preocupante e em função disso, já tivemos casos de morte materna, principalmente por diabetes gestacional, polidramnia, hipertensão gestacional, sífilis e casos de parto prematuro. Essas são causas que podem ser atendidas de forma precoce, principalmente se houver o controle pre natal antes das 20 semanas. Este é um projeto que pode se realizar em todas as unidades básicas de atenção primária, com campanhas de orientações e educação dirigidas às mulheres e às famílias, por intermédio dos médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem e agentes de saúde.

Com uma boa adesão do projeto pelas mulheres grávidas, poderíamos ter uma diminuição no número de mortes maternas, assim como diminuir e tratar de forma precoce as complicações durante o período gestacional e o parto.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Aumentar a adesão ao pré-natal das gestantes da Unidade Básica Jose Antônio Ciraucho.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os fatores que influenciam a baixa adesão ao pré-natal na comunidade assistida;

Desenvolver ações educativas aplicando a educação popular em saúde para o incentivo a adesão ao pré-natal, orientando as gestantes quanto a importância do acompanhamento da gestação através do controle de pré-natal;

Intensificar as visitas domiciliares feitas pelos ACS para convidar as mulheres grávidas da área de abrangência a comparecerem na unidade no momento correto do acompanhamento pré-natal.

3 Revisão da Literatura

O aprimoramento da qualidade do pré-natal e a ampliação de seu acesso no âmbito da Estratégia de Saúde da Família são iniciativas relevantes, pois sua adequada estruturação e oferta têm resultados positivos na redução da morbimortalidade materna e infantil. A baixa adesão a assistência pré-natal, é o problema identificado na minha área de abrangência que merece atenção, já que muitas gestantes iniciam o pré-natal, mas não cumprem o número de consultas preconizadas pelo Ministério da saúde que é de no mínimo de seis consultas durante o período gestacional, o qual expõe a mulher a aumentar a taxa de morbimortalidade materno infantil. Dessa forma, é imprescindível desenvolver um projeto de intervenção que viabilize a redução deste problema entre as gestantes da comunidade da área adscrita a Unidade Básica de Saúde Jose Antônio Cirauco (BRASIL, 2000)

O período gestacional, trata-se de um fenômeno fisiológico que geralmente tem sua evolução sem intercorrências, mas é um período que requer cuidados mediante assistência pré-natal ofertada na atenção primária. A atenção pré-natal tem como objetivos principais: assegurar a evolução normal da gravidez; preparar a mulher em gestação para o parto, o puerpério e a lactação normais; identificar o mais rápido possível as situações de risco. Essas medidas possibilitam a prevenção das complicações mais frequentes da gravidez e do puerpério (VICTORA et al., 2011)

No Brasil e na América Latina, há desigualdades regionais relativas à cobertura de atenção ao pré-natal. Atualmente admite-se que a morte materna é situação extrema que ocorre na gravidez, no parto e puerpério, cujas circunstâncias devem ser investigadas não apenas quanto aos aspectos clínicos, mas também quanto aos fatores não exatamente relacionados ao sistema de saúde (VIELLAS et al., 2014)

As orientações específicas para o pré-natal contidas na Portaria definem que o atendimento deve ser iniciado até o quarto mês da gestação e a concentração mínima de seis consultas por período gestacional. Define ainda um conjunto de exames laboratoriais e procedimentos requeridos para o cumprimento dos objetivos da atenção qualificada e humanizada às gestantes.

Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve se dar por meio da incorporação de condutas acolhedoras; do desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias; da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. (BRASIL, 2018)

No Brasil, observa-se uma cobertura crescente da assistência pré-natal desde os anos 1990,4 alcançando valores superiores a 90% em todas as regiões do país e em mulheres

com diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas. Entretanto, o menor acesso à assistência pré-natal por mulheres indígenas e pretas, por aquelas com menor escolaridade, com maior número de gestações e pelas residentes nas regiões Norte e Nordeste evidencia a persistência de desigualdades sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil (OSIS et al., 1993)

O início precoce da assistência pré-natal, no primeiro trimestre gestacional (8 a 12 semanas), é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde, pois, para muitas intervenções essenciais, tais como a prevenção da transmissão vertical da sífilis e do HIV, diagnóstico de gravidez tubária, controle da anemia e manejo da hipertensão arterial e do diabetes, é fundamental a identificação precoce desses agravos.

Em conclusão, a assistência pré-natal no Brasil tem uma cobertura praticamente universal, mas persistem desigualdades no acesso a um cuidado adequado, que teria potencial de reverter os indicadores perinatais desfavoráveis ainda observados no país. Estratégias voltadas para as populações menos favorecidas socialmente são essenciais, visando a facilitar o ingresso precoce no pré-natal e o contato com os serviços de saúde para garantir a realização de cuidados efetivos em saúde (KILSZTAJN et al., 2003)

4 Metodologia

Desenvolver ações educativas aplicando a educação popular em saúde para o incentivo a adesão ao pré-natal, orientando as gestantes quanto a importância do acompanhamento da evolução gestacional através do controle pré-natal. Realizar o acompanhamento assistencial em saúde à gestante desde o momento que inicia a gestação para prevenir intercorrências durante a gestação e complicações no parto.

Local: Unidade Básica de Saúde (UBS) Jose Antônio Cirauco, localizada no Município de Santa Cruz-RJ. O público alvo da intervenção serão: gestantes cadastradas à UBS que não realizam o acompanhamento pré-natal. Profissionais envolvidos na execução das ações da intervenção: Equipe multiprofissional da unidade constituída por um médico, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, 5 agentes comunitários de saúde.

Detalhamento das ações para a implantação da intervenção e implementação das ações em saúde: Inicialmente será realizada uma reunião com a equipe multiprofissional, para dialogar quais ações e atividades devem ser realizadas na unidade. Neste momento, será planejada uma capacitação para a equipe, focando nos temas relacionados ao projeto, como práticas de educação em saúde voltadas para o incentivo a adesão ao controle pré natal o mais cedo possível para conseguir no mínimo 6 consultas estabelecidas no acompanhamento da assistência ao pré-natal. As práticas inseridas na capacitação terão a finalidade de oferecer subsídios aos profissionais para oferecerem apoio aos participantes da intervenção (gestantes).

Após identificar e caracterizar o público-alvo (gestantes) será orientado aos ACS intensificar as visitas domiciliares para convidar as mulheres grávidas da área de abrangência a UBS para participarem da intervenção no espaço físico da Unidade Básica de Saúde Jose Antônio Cirauco. Os encontros com as gestantes serão realizados uma vez por semana no horário da tarde. Pois é o horário em que reduz o fluxo de atendimento na unidade, não interferindo na rotina de trabalho.

As atividades desenvolvidas no projeto são: Rodas de conversa com a gestantes, dinâmica de grupo, apresentação de slides, confecção de cartazes, troca de experiências. As atividades serão realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional da UBS Jose Antônio Cirauco, cada mediador/facilitador administrará e coordenará a atividade focando na temática do projeto, buscando apresentar os agravos de uma gestação sem acompanhamento pré-natal, os riscos de morte materna e as complicações do parto onde a gestante não adere a assistência pré-natal.

Para a realização das atividades do projeto são necessário alguns recursos caracterizados como Recursos humanos, materiais de consumo e materiais de uso permanente:

- Materiais de consumo: folha de papel A4, cartolinas, canetas, cola, fita adesiva, banner de apresentação, material impresso;

- Materiais de uso permanente: computador, esfigomanômetro, balança, pasta para arquivo do planejamento das atividades, projetor, caixa de som, e cadeiras plásticas (recursos disponíveis na unidade) Os recursos financeiros para a aquisição do material de consumo serão de responsabilidade do autor do projeto.

5 Resultados Esperados

Espera-se com a implementação das atividades educativas deste projeto o aumento na adesão ao acompanhamento pré-natal e a redução da baixa adesão em até 60% em relação ao cenário atual; para ter uma redução das complicações e intercorrências durante a gestação e no momento do parto.

Com as ações do projeto, mediante a educação da população, espera-se um aumento do acompanhamento e realização de reuniões semanais da unidade de saúde para conseguir diminuir o risco de morte materna entre as gestantes da área adscrita à UBS José Antônio Ciraudó.

Com este projeto, espera-se mobilizar a atuação da equipe de estratégia de saúde da família, no cuidado às famílias e tais pacientes envolvidas nesta problemática, ainda assim, espera-se motivar a gestão em saúde a ter um olhar sensível quanto a atuação junto ao pré-natal.

Referências

- BRASIL. *Direitos Sexuais e Reprodutivos*. 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf>. Acesso em: 07 Ago. 2018. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da S. *Programa de humanização do pré-natal e nascimento*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. Citado na página 15.
- KILSZTAJN, S. et al. *Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo, 2000*. sao paulo: Rev Saúde Pública, 2003. Citado na página 16.
- OSIS, M. et al. *Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo (Brasil)*. sao paulo: Rev Saúde Pública, 1993. Citado na página 16.
- VICTORA, C. et al. Maternal and child health in brazil: progress and challenges. *Lancet*, p. 1–3, 2011. Citado na página 15.
- VIELLAS, E. et al. *Assistência pré-natal no Brasil*. BRASIL: Cad Saude Publica, 2014. Citado na página 15.