

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 2424 - 1/4

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Teles, Liana Mara Rocha¹

Paiva, Jamile de Souza Pacheco²

Pitombeira, Hércia Carla dos Santos³

Rolim, Maysa Oliveira⁴

Freitas, Lydia Vieira⁵

Damasceno, Ana Kelve de Castro⁶

INTRODUÇÃO: A atenção à mulher na gestação e parto permanece um desafio, já que esta é uma fase caracterizada por diversas transformações que envolvem aspectos desde a esfera biológica até componentes psicossociais. O cuidado pré-natal de qualidade, além de possibilitar um acompanhamento contínuo e integral à mulher, é fator importante na redução da mortalidade materna e perinatal visto que muitas patologias no período gravídico-puerperal podem ser diagnosticadas precocemente, tratadas e/ou controladas a fim de prevenir complicações ao binômio mãe e filho. Assim, eventuais lacunas existentes na

¹ Liana Mara Rocha Teles. Enfermeira. Programa Saúde da Família de São Gonçalo do Amarante – CE. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna – Universidade Federal do Ceará. E-mail:lianinhamara@yahoo.com.br

² Jamile de Souza Pacheco Paiva. Enfermeira. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna – Universidade Federal do Ceará.

³ Hércia Carla dos Santos Pitombeira. Acadêmica de Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna – Universidade Federal do Ceará.

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Clínica: aspectos farmacológicos e patológicos do cuidar. Técnica Vigilância Epidemiológica de São Gonçalo do Amarante – CE. Pesquisadora do grupo “Ósteses, Próteses e Transtornos Crônicos” - Universidade Estadual do Ceará.

⁵ Lydia Vieira Freitas. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Bolsista FUNCAP. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna – Universidade Federal do Ceará.

⁶ Ana Kelve de Castro Damasceno. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2424 - 2/4

assistência pré-natal trazem conseqüências significativas, que vão desde altos níveis de morbi-mortalidade até aspectos não-quantificáveis no âmbito da saúde da mulher. Frente a essa problemática, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) através da *Portaria no. 569* do Ministério da Saúde (MS), em 1º de junho de 2000, constituindo uma das diretrizes para reorientar o modelo de assistência à saúde da mulher (BRASIL, 2000b). Tal programa traz várias recomendações a serem realizadas pelos profissionais que lidam diretamente com a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, constituindo passos para a tão almejada assistência integral e de qualidade.

OBJETIVO: Investigar a qualidade da assistência pré-natal oferecida no município de São Gonçalo do Amarante - CE com base nas informações do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação do Pré-natal (SISPRENATAL), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINANNET) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

METODOLOGIA: Estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo todas as gestantes cadastradas no município, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2008 no Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, contabilizando 632 gestantes, sendo uma média de 305 em 2007 e 327 em 2008. A coleta de dados foi realizada entre abril a junho de 2009, a partir das bases de dados: SIAB, SISPRENATAL, SINASC, SINANNET e SIM. Sistemas de Informação são fundamentais para a análise do serviço de saúde do Município, norteando as ações de avaliação e controle dos indicadores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC), conforme Protocolo Nº. 241/07.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Atualmente, o município conta com 14 Equipes de Saúde da Família, possibilitando uma cobertura de 100% da população, haja vista não haver áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família - ESF neste município. O quantitativo populacional específico de cada equipe corresponde àquele recomendado pelo MS, ou seja, até 4000 habitantes por equipe de saúde da família (BRASIL, 2009). No contexto do acompanhamento pré-natal, a amplitude de cobertura da ESF é algo imprescindível para a garantia da qualidade da assistência, já que grande parte das mulheres deste município utiliza o serviço público para o acompanhamento

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2424 - 3/4

do seu estado de saúde e, sendo a ESF o modelo adotado para a atenção primária em saúde, o quantitativo suficiente de equipes e profissionais garante o acesso da gestante ao acompanhamento pré-natal – uma das áreas de atuação prioritária deste modelo. Foi expressiva a prevalência de gravidez na adolescência, tendo um aumento de 64 (20,9%) em 2007 para 76 (23,2%) em 2008. Fato preocupante, visto que a responsabilidade precoce imposta pela gravidez e a imaturidade, quase sempre resulta em uma adolescente pouco preparada para assumir as responsabilidades psicológicas, sociais e econômicas que a maternidade envolve. Observa-se que há realização de busca ativa de gestantes no primeiro trimestre 284 (87,9%) e de faltosas, pois a maioria encontra-se com o calendário de consultas de pré-natais em dia, 318 (98,5%). Tal captação geralmente é feita a partir da realização de visita domiciliar do ACS, sendo este uma ponte entre a população e os profissionais e serviços de saúde. Esta informação é ratificada ao se observar que quase totalidade das gestantes (323; 98,7%) são acompanhadas por ACS. O índice de vacinação antitetânica dose imunizante encontrado foi (322; 99,7%) em 2008, máximo e superior ao obtido no país em 2001 (21,7%) (SERRUYA, 2004). Tal fato justifica a nulidade de casos de tétano neonatal no município estudado. No presente estudo, constatamos uma redução de 63,4% em 2007 para 59,3% em 2008, na percentagem de gestantes com 07 ou mais consultas pré-natais. Como possível justificativa para este fato, está a explosão demográfica na zona portuária do município, contribuindo para a chegada de gestantes com consultas em atraso, provenientes de outras cidades. Dentre os exames recomendados pelo MS como necessários ao acompanhamento pré-natal, estão a sorologia para HIV e o VDRL. Neste município, (545;85,8%) gestantes realizaram a sorologia para HIV no ano de 2008, superando o índice brasileiro de 35,4% (SERRUYA, 2004). Ao avaliar as mulheres que realizaram os dois exames de VDRL preconizados, a cobertura obtida foi de (307;63,3%) em 2008. Observa-se que padrões estabelecidos pelo PHPN no que diz respeito à oferta e realização de sorologias para HIV e VDRL estão sendo cumpridos na região estudada. Apesar da confirmação de dois casos (0,6%) de sífilis nas gestantes no ano 2008, não houve transmissão da bactéria ao feto; mostrando que o *screening* para sífilis realizado no pré-natal foi fundamental para a intervenção precoce e prevenção da infecção neonatal. A

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã

Trabalho 2424 - 4/4

sobrevivência de recém-nascidos reflete a qualidade do atendimento pré-natal, do cuidado ao trabalho de parto e parto. Nosso estudo revelou, um número de 8 óbitos neonatais presentes nos anos de 2007 e 2008. Quanto à letalidade materna, houve apenas o registro de um óbito em 2008. Esta informação deve despertar os profissionais de saúde para continuarem em alerta na qualidade da assistência, frente à passividade de crescimento desse número, sobretudo em populações nas quais as condições econômicas e sociais são relativamente baixas. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, percebe-se que no município em estudo há uma assistência de qualidade à mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal, fato evidenciado por vários indicadores. No entanto, a vigilância da qualidade do pré-natal oferecido deve ser realizada de forma contínua pelos enfermeiros que atuam na atenção básica, possibilitando a monitorização de lacunas e deficiências existentes neste acompanhamento.

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Saúde da Família; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento.** Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção Básica e a Saúde da Família.** Departamento de Atenção Básica: Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Acesso em: 22 jun 2009. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php#equipes>.

SERRUYA, S.J., LAGO, T.G., CECATTI, T.G. Avaliação preliminar do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet., vol. 26, pp. 517-25, 2004.