



Contribuições de uma equipe para a construção de uma assistência de pré-natal ampliada e humanizada

Patrícia Fraga Paiva¹, Luciana Morandi de Oliveira², Bethânia de Lima Figueiredo Souza³, Maria Carolina Fonseca Coelho⁴, Leonardo Pandolfi Caliman⁵

RESUMO

Introdução: A assistência pré-natal adequada tem o potencial de reduzir a mortalidade e complicações do binômio mãe-bebê. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é porta de entrada, permitindo acompanhamento longitudinal e integral à gestante. Um atendimento adequado engloba acolhimento pela equipe de saúde, recebimento de cuidados e orientações sobre o fluxo do sistema. **Objetivos:** Elucidar as interfaces entre as estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) e a assistência pré-natal na UBS. **Métodos:** Estudo transversal, coleta de dados em prontuários e aplicação de questionários às gestantes. Análise dos dados *software* estatístico IBM SPSS versão 20.0, estatística descritiva, cálculo das frequências absoluta (n) e relativa (%) das categorias de resposta das variáveis qualitativas. **Resultados:** O recorte do estudo abrangeu 539 gestantes, com cobertura pré-natal de 93,7%, e apenas 4,5% não receberam o cartão. A maioria das consultas foi realizada na UBS (58,4%), havendo atendimentos em ambulatório hospitalar (14,7%), particular (8,5%) e outros (18,4%). O Caderno de Atenção Básica, Atenção ao pré-natal de baixo risco (MS) preconiza o intercâmbio entre médico e enfermeiro na realização das consultas e suas respectivas atribuições. Quanto ao número de consultas recomendadas, 56% tiveram 8 ou mais, porém 22,5% não apresentava registro mínimo de 6, incluindo 7,1% registros de até 2 consultas. Dessa forma, como respaldo nessas consultas e compreensão do processo de gestação é primordial a implantação da abordagem com troca de experiências e conhecimentos, a fim de que informações sejam compartilhadas entre as mulheres e profissionais, por meio de espaços educativos. O MS preconiza a discussão dos sinais e sintomas, preparação, local e recursos necessários para o parto, apoio familiar e social, incentiva o protagonismo da mulher, potencializando

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

² Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

³ Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

⁵ Docente Ginecologia Obstetrícia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA. E-mail: lumorandioliveira@hotmail.com.

sua capacidade inata de dar à luz, benefícios legais de direitos. No estudo, 76,4 % dos partos foram realizados no estabelecimento de saúde orientado no pré-natal, 91,7% no primeiro estabelecimento procurado, 60,7% partos normais e 39,3% cesáreas, menos da metade foi marcada com antecedência. **Conclusão:** A alta cobertura pré-natal, a distribuição do cartão e sua realização, em sua maioria, na UBS, afirma a importância da facilidade ao acesso às consultas na promoção do conhecimento sobre as possibilidades e locais de parto que melhor se adequam ao binômio, refletindo na qualidade da assistência à saúde por eles vivenciada.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Pré-natal. Políticas de Saúde. Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.
2. Symon A, Pringle J, Downe S, et al. Antenatal care trial interventions: a systematic scoping review and taxonomy development of care models. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017; 17(1):8.
3. Villar J, Carroli G, Khan-Neelofur D, Piaggio GGP, Gülmezoglu AM. Patterns of routine antenatal care for low-risk pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2001, Issue 4. Art. No.: CD000934.
4. Villar J, Bakketeig L, Donner A, al-Mazrou Y, Ba'aqueel H, Belizán JM, Carroli G, Farnot U, Lumbiganon P, Piaggio G, et al. Who should provide routine antenatal care for low-risk women, and how often? A systematic review of randomised controlled trials. WHO Antenatal Care Trial Research Group. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 1998 oct.; 12(Suppl 2):27-58.