

PET- SAÚDE E O CUIDADO PRÉ- NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

**BARTEL, Tainã Eslabão¹; SILVA, Marcelo Melo²; BAZZAN, Jessica Stragliotto³
PEREIRA, Celeste dos Santos⁴**

¹Aluno de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- FEn/UFPeL. Bolsista PET-Saúde. E-mail: tainabartel@hotmail.com;

²Aluno de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- FEn/UFPeL. Bolsista PET-Saúde. E-mail: marcello_melo@yahoo.com.br

³Aluna de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- FEn/UFPeL. Bolsista PET-Saúde. E-mail: jessica_bazzan@hotmail.com

⁴Doutoranda PPGEnf/UFPeL, Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da FEn-UFPeL, Tutora PET- Saúde. E-mail: pontoevirgula64@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Política de Humanização do Parto e Nascimento é descrita pelo Ministério da Saúde como fundamental para o entendimento do processo de saúde/doença através de um olhar que busca a integralidade, ou seja, ambiente social, cultural, econômico e físico no qual vive a gestante (BRASIL, 2005).

Neste contexto, cabe à equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) realizar a busca destas gestantes, seja na unidade ou na comunidade através dos agentes comunitários de saúde. O acolhimento se dá por meio da escuta qualificada e aberta, na qual a gestante expõe suas queixas, preocupações e angústias garantindo, assim, um atendimento humanizado e acolhedor, possibilitando um maior vínculo profissional/usuário (BRASIL, 2005).

Atualmente o Ministério da Saúde preconiza que a primeira consulta de pré-natal (PN) deve acontecer nos primeiros quatro meses de gestação e que é preciso garantir, no mínimo, seis consultas, podendo ocorrer uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre de gestação. Também é recomendada a realização de exames laboratoriais, como por exemplo, ABO-Rh, VDRL, urina, glicemia de jejum, testagem anti- HIV, entre outros. Também ainda, deve ser garantido às gestantes classificadas como de alto risco, o atendimento na unidade de referência para esta situação (BRASIL, 2002).

Partindo dessa premissa, para que se torne possível o acompanhamento dessas gestantes é necessário discutir o acesso dessas usuárias aos serviços de saúde, o qual está relacionado com aspectos sociais, econômicos e ambientais. Travassos e Martins (2004) descrevem o acesso como um importante determinante do uso efetivo dos estabelecimentos de saúde resultantes tanto de fatores individuais como aqueles relacionados à qualidade e efetividade do cuidado.

O principal objetivo do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, do Ministério da Saúde, é justamente garantir o melhor acesso das gestantes aos serviços, proporcionando uma melhor cobertura e o acompanhamento de qualidade (BRASIL, 2002). Com intuito de acompanhar o desenvolvimento desse programa está disponibilizado aos municípios o Sistema de Pré-natal (SIS Pré Natal). É um software que fornece informações de extrema importância para o planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas através do programa de humanização, como por exemplo, as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde das gestantes e dos recém- nascidos (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde lançou recentemente a rede cegonha, a qual consiste numa rede de cuidados materno-infantil, baseada em quatro componentes principais: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral a saúde da criança e o sistema logístico de transporte e regulação (BRASIL, 20110).

Em Pelotas, cidade localizada no Sul do Rio Grande do Sul, a disponibilidade de acompanhamento de PN por meio da rede pública de saúde ocorre através das Unidades Básicas de Saúde, ambulatorios de referência para gestações de alto risco e Unidades Hospitalares. Cabe ressaltar que as unidades da rede básica estão todas localizadas na periferia do município, estando, portanto, mais próxima dos usuários.

A Universidade Federal de Pelotas está inserida nos Serviços de Saúde do município através de práticas e estágios curriculares e extra-curriculares. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma destas atividades extra-curriculares. Regido pela Portaria 1.802 de 26 de agosto de 2008 do Ministério da Saúde, constitui-se como um instrumento de viabilização de estratégias de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais de saúde, e como iniciação ao trabalho direcionada aos estudantes da área frente às necessidades do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2008).

Uma das atividades realizadas através deste programa foi a avaliação do programa de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde de atuação dos grupos PET-Saúde, quais sejam Barro Duro, Bom Jesus, Dunas, Simões Lopes e Sítio Floresta. No entanto, este trabalho irá avaliar apenas as unidades Simões Lopes e Sítio Floresta por terem sido as que conseguiram levantar todas as informações referentes ao período 2009 e 2010.

A partir desta discussão preliminar, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a avaliação do programa de PN de duas das cinco UBS do município onde ocorre o PET Saúde da Família, segundo os indicadores mínimos do Ministério da Saúde, nos anos de 2009 e 2010, a partir dos dados disponibilizados pelo SIS Pré-Natal.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho foi desenvolvido em várias etapas. Num primeiro momento, foi feita uma discussão teórica sobre o PHPN e os indicadores de saúde no município. Após, a partir dos dados do SIS Pré-natal, foram identificados o número de nascidos vivos no município, bem como o número de gestantes que realizaram acompanhamento pré-natal. Em uma próxima etapa, foram classificados os nascimentos e os acompanhamentos de pré-natal de acordo com a área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde.

Cumpridas estas etapas preliminares, foram tabuladas as informações constantes nas fichas de pré-natal dos dois serviços em estudo em uma planilha excell@ agrupadas, primeiro por UBS e ano, e após, comparadas.

Os itens avaliados referentes aos anos de 2009 e 2010 foram: nº de nascimentos da área; nº de nascimentos da área cujas mães fizeram PN e nº de nascimentos da área cujas mães não fizeram PN.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número de nascimentos registrados nas cinco Unidades Básicas de Saúde, que correspondem às áreas de abrangência do PET-Saúde, no ano de 2009 foi de 467. Já no ano de 2010 foi de 310 nascimentos; porém, este último resultado está distribuído apenas entre quatro Unidades Básicas, pois o grupo correspondente à UBS Dunas não disponibilizou os dados.

Dos 467 nascimentos em 2009, 115 fazem parte da área de abrangência da UBS Simões Lopes e 66 da UBS Sítio Floresta. Por conseguinte, do total de 310 casos de nascimentos no ano de 2010, 114 correspondem à UBS Simões Lopes, enquanto, 58 referem-se ao Sítio Floresta (Tab1).

Tabela 1 – Nº de nascimentos por área de abrangência. Pelotas, RS, 2012.

Nascimentos- ano/UBS	Simões Lopes	Sítio Floresta	Total PET- Saúde
Nº de nascimentos em 2009	115	66	467
Nº de nascimentos em 2010	114	58	310

Com base nos dados apresentados, infere-se que haja uma diminuição do número de nascimentos do ano de 2009 para 2010, tanto na área de abrangência da UBS Simões Lopes como na UBS Sítio Floresta. De acordo com a base de dados do Ministério da Saúde, a taxa de natalidade vem decrescendo a cada ano, evidenciado pela diminuição de 21,2% para 16,4% a cada 1000 habitantes do ano de 2000 para 2008, respectivamente (BRASIL, 2008). Sendo assim, confirmam-se os dados apresentados nas localidades de Pelotas.

Atualmente, diversos fatores podem estar relacionados à diminuição da taxa de fecundidade e, conseqüentemente, à taxa de natalidade, como a facilidade ao acesso e popularização dos métodos contraceptivos, o ingresso efetivo das mulheres no mercado de trabalho em busca de conhecimento e estabilidade financeira, dando menor prioridade para a formação precoce de um núcleo familiar (SORJ; FONTES; MACHADO, 2007).

Observando a realização do PN na UBS Simões Lopes, constatou-se que dos 115 nascimentos no ano de 2009, 99,1% (114) das mães realizam PN. Em 2010, o índice se manteve, ou seja, de um total de 114 nascimentos, 99,1% (113) das mães realizaram PN (Tab2).

Na UBS Sítio Floresta, de um total de 66 nascimentos, no ano de 2009, realizam acompanhamento de PN 98,5% (65) das mães. Já em 2010, 100% (58) das mães realizaram PN (Tab2).

Tabela 2 – Acompanhamento de pré- natal por área de abrangência. Pelotas, RS, 2012.

Pré- natal/ UBS	Simões Lopes	%	Sítio Floresta	%
Acompanhamento pré- natal em 2009	114	99,1	65	98,5
Acompanhamento pré- natal em 2010	113	99,1	58	100

Avaliando esses resultados, entende-se que a Política de Humanização do Parto e Nascimento está sendo eficaz tanto no bairro Simões Lopes, como no Sítio Floresta e que seu objetivo está sendo atingido, ou seja, está assegurando a cobertura de toda a população de gestantes garantindo a atenção integral (BRASIL, 2005).

Cabe ressaltar que estas duas Unidades Básicas de Saúde fazem parte da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o usuário é assistido partindo da singularidade e da sua inserção sociocultural, buscando a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e também a redução de danos (BRASIL, 2006).

Através desta estratégia, a UBS está inserida em um território delimitado, permitindo a atuação da equipe multiprofissional somente neste, e conseqüentemente melhor atendimento da população.

Em uma pesquisa que buscou avaliar o processo de atenção ao PN em UBS da Estratégia Saúde da Família e as unidades tradicionais, foi constatado um atendimento mais completo no modelo da ESF (MENDOZA-SASSI; et al., 2011). Isto acontece, na maioria das vezes, devido ao vínculo estabelecido entre usuário/profissional, e o reconhecimento exato do território pela equipe, contribuindo para a busca e acompanhamento destas gestantes.

4 CONCLUSÃO

Com este trabalho, pode-se observar a eficácia da cobertura do atendimento ao pré-natal nas UBS Simões Lopes e Sítio Floresta. No entanto, ressalta-se a necessidade de intervenções nessa área, tanto para a população, como para os profissionais e agentes comunitários de saúde, a fim de instrumentalizá-los para um atendimento qualificado e humanizado à gestante. Destaca-se também a importância dos grupos PET-Saúde nessas atividades, gerando discussões acerca do tema para melhor qualificação do serviço e aprendizado do grupo.

5 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS- Datasus**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2010/a07.htm>. Acesso em: 29 jun. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do Parto: Humanização no Pré- Natal e Nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Consolidada da Rede Cegonha**. 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. **Portaria Interministerial Nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde - PET-Saúde. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **SIS Pré-Natal**. 2008. Disponível em: <http://sisprenatal.datasus.gov.br/SISPRENATAL/index.php?area=01>. Acesso em: 29 jun. 2012.
- MENDOZA- SASI, Raul A; et al. Diferenças no Processo de Atenção ao Pré- Natal entre Unidades da Estratégia Saúde da Família e Unidades Tradicionais em um Município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.27, n.4, p.787-796, 2011.
- SORJ, Bila; FONTES, Adriana; MACHADO, Danielle Carusi. Políticas e Práticas de Conciliação entre Família e Trabalho no Brasil. **Caderno de Pesquisa**. São Paulo, v.37, n.132, p. 573-594. 2007.
- TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, Mônica. Uma Revisão sobre os Conceitos de Acesso e Utilização de Serviços de Saúde. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p.5190-5198, 2004.