

AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA QUANTO AO CUIDADO NO PRÉ-NATAL

Karlenne Raquel de Brito Nascimento¹

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva²

Daniilo Rangel Arruda Leite³

Mirian Marques Vieira⁴

RESUMO

A Atenção Básica (AB) apresenta-se como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Trata-se de revisão integrativa, tendo como questão norteadora a avaliação dos serviços de saúde no pré-natal na atenção básica. Foram encontrados 116 artigos, pela leitura dos resumos e títulos foi possível excluir aqueles que não satisfaziam os critérios de inclusão ou tema proposto. Dessa forma foram selecionados 20 artigos, em que 12 responderam à questão norteadora. Os estudos selecionados para esta revisão mostram a importância da avaliação na AB, esforços são válidos para melhorar a qualidade da atenção e os seus serviços oferecidos. Torna-se necessário ampliar a cobertura do programa, motivar e capacitar os profissionais para atuarem na prática multidisciplinar, visando a prestação de um atendimento de qualidade. Por fim, ressalta-se a importância de uma assistência pré-natal de qualidade, visto que pode reduzir a mortalidade materna, assim como a importância dos exames laboratoriais e clínicos oferecidos nesse período, podendo identificar situações de risco para a mãe e para o bebê.

Palavras-chave: Atenção Básica, Pré-natal, Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) caracteriza-se como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Visando proporcionar boa qualidade no atendimento do pré-natal, uma das medidas necessárias é a estrutura. No Brasil em 2011, foi implantado, pelo ministério de saúde o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB) (SOUZA et al., 2017).

¹ Bióloga. Mestranda em Modelos de Decisão e Saúde na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, autorprincipal@email.com;

² Enfermeira. Mestranda em Modelos de Decisão e Saúde na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, ingridgba2006@hotmail.com;

³ Mestra em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba - Universidade Federal da Paraíba- UFPB, mirian_mvieira@hotmail.com;

⁴ Mestre em Informática. Doutorando em Modelos de Decisão e Saúde na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, daniilorangel@buscapb.com.br.

A atenção básica apresenta-se como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

O Sistema Único de Saúde dispõe de um órgão colegiado por representantes do governo, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários, que tem como uma de suas atribuições os acompanhantes e avaliação das ações e serviço de saúde (MURTA, 2007).

Os dados levantados pelo PMAQ-AB tem como prioridade conglomerar todas as atividades da AB, possibilitando a obtenção de informações comparativas entre municípios e estados (MELO et al., 2017).

A avaliação dos serviços de saúde deve ser sistemática e contínua, assim as situações existentes tornam-se importante para que seja identificada e modificada, para que haja melhoria na assistência e qualidade de vida, é necessário promover um planejamento adequado, priorizando os principais problemas (PINHEIRO et al., 2016).

Em 1983, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi impalnatado pelo Ministério da saúde (MS), teve como um dos objetivos aprimorar e controle do pré-natal, parto e puerpério. O MS lançou em 2000, o Programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN), visando a melhoria da qualidade da assistência prestada no pré-natal. Com a finalidade de amplificar o ingresso aos serviços de saúde e a qualidade da atenção no período perinatal o MS lançou, em 2004, a Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da Mulher (PNAISM) (DAMASCENO et al., 2016).

A assistência ao pré-natal é uma das políticas centrais do Sitema Único de Saúde no Brasil, mas, é notável crescimento da cobertura do pré-natal, entretando ainda existem problemas quanto à qualidade da atenção prestada. O pré-natal visa colaborar na detecção e no tratamento apropriado de doenças que podem surgir neste período, minimizando assim possíveis riscos para saúde da mulher e do bebê (LAPORTE-PINFILDI et al, 2016).

Quanto ao vínculo profissional e paciente, este pode ser criado no atendimento de pré-natal. A educação em saúde concretizada apenas no momento da consulta priva o paciente da interação com seus pares e de aprendizado que pode ser obtivo de maneira coletiva.

Recomenda-se a realização de atividades educativas, visando estimular as gestantes por meio de um processo bilateral, onde haja troca de aprendizado, incentivando o diálogo coletivo, e visando promover uma rica troca de experiência entre eles, visando que o cuidado deve acontecer de forma integral (QUEIROZ et al., 2016).

Uma diretriz assumida pelo MS, pelos governos estaduais, municipais e pelos trabalhadores, no âmbito organizacional da saúde, apresenta como provocação colocar em estudo as instituições e os processos de trabalho que têm se formado, através dos anos. Esse acontecimento gera compromisso com a dificuldade inerente aos processos de mudança, com isto cooperando para transformar a forma de gestão das instituições de saúde, numa concepção mais democrática e um (SUS), acentuado e de qualidade (JANSSEN et al., 2016).

Nessa perspectiva, torna-se fundamental na promoção da saúde uma atenção pré-natal de qualidade e humanizada. As condições da assistência prestada à gestante, por meio do pré-natal na AB, podem cooperar efetivamente para redução dos coeficientes de morbimortalidade infantil (SOUZA et al., 2017).

Este estudo teve por objetivo a avaliação de serviços de saúde e cuidado no pré-natal na AB.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa, tendo como questão norteadora a avaliação dos serviços de saúde no pré-natal na atenção básica.

A revisão de literatura é ressaltada na área de cuidado à saúde ou prática evidenciada, que percebe a junção de métodos de pesquisa, ademais, sob diferentes matrizes epistemológicas, podendo vir a apresentarem resultados que colaborem com o cuidado de enfermagem (DAMASCENO et al, 2016).

Para elaboração do estudo foi realizada uma revisão integrativa com as seguintes etapas: designar a hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecer critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa constituiu na apresentação da revisão.

Para a seleção dos artigos foi utiliza como base de dados a Scientific Electronic Library (SciELO). Dessa forma, buscou-se ampliar o campo da pesquisa, nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa em que os critérios de inclusão foram os artigos

publicados em português com os resumos disponíveis em sua base de dados que foram selecionados as informações sobre avaliação em saúde na atenção básica, no período entre 2012 – 2017.

A técnica utilizada para busca na base da Scielo utilizou os seguintes termos: avaliação em saúde na assistência pré-natal, avaliação de serviços de saúde, saúde sexual e reprodutiva, avaliação de serviços de saúde e cuidado no pré-natal na AB.

Na busca foram encontrados 116 artigos, pela leitura dos resumos e títulos foi possível excluir aqueles que não satisfaziam os critérios de inclusão ou tema proposto. Dessa forma foram selecionados 20 artigos, em que 12 responderam à questão norteadora, assim estabeleceu a amostra final da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atendendo aos objetivos traçados antes de se iniciar a busca bibliográfica, foram selecionados os doze artigos que atenderam aos critérios de inclusão, para compor a presente revisão. Todos os doze foram realizados no Brasil, quanto ao seu idioma, todos foram escritos em português. Dos doze estudos selecionados, três utilizaram o desenho transversal, quatro quantitativa, descritiva, um qualitativo, avaliativa, seccional e revisão integrativa da literatura.

No estudo de Janssen et al (2016) os entrevistados afirmaram a realização pela equipe de visitas domiciliares, porém 22 (32%) referiram protocolos de definição dos casos prioritários para a visita. A agenda organizada para realização de atividades educativas com grupos para gestantes foi referida neste estudo por 64 equipes.

Identificou-se que pré-natal que teve início tardio afetou o amoldamento do número de consultas, contudo a proporção de gestantes com número adequado de consultas apresentou-se reduzido entre aquelas mulheres que iniciaram o pré-natal após a 16ª semana gestacional (DOMINGUES et al, 2012).

Os resultados apresentados no estudo de Protassio et al (2017) aponta a ausência de mecanismos compensatórios que poderiam ser utilizados pelos serviços a fim de garantir o acesso ao número mínimo de consultas preconizado. Percebe-se a falta de ocasiões de comunicação ativa com a finalidade de promover vínculo entre profissional e gestante, trazendo prejuízos ao desenvolvimento do pré-natal, a mulher passa a ser encarada como um ser passivo ao invés de protagonista desse processo (QUEIROZ et al, 2016).

Uma pesquisa que avaliou o apoio institucional oferecido as equipes de atenção básica no Brasil afirmou que na grande maioria das equipes de atenção básica, há oferta de apoio institucional permanente. Quando se questionou se a existência do apoio institucional ocorreu a partir da adesão do município ao PMAQ, foi apurado que somente 6,3% das gestões em todo o Brasil e 4,0% das gestões municipais das capitais ofereceram apoio institucional após a adesão ao programa (MELO et al, 2017).

AB no Brasil vem resultando numa expansão por meio da estratégia Saúde da Família (ESF) tem representado efetiva redução das iniquidades no acesso aos serviços (LIMA et al, 2016).

Com relação às ações de atividades educativas avaliadas no estudo realizado por Fontana et al (2016) foi a variável com pior resultados, apenas 26,3% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 33,3% das Unidades de Saúde da Família (USF) apresentaram adequação. Quanto as variáveis de espaço físico, as UBS apresentaram maior dimensão de conformidade em relação às USF (LAPORTE-PINFILDI et al, 2016).

Um estudo que fez a associação entre as variáveis intercorrências ao nascimento e realização do pré-natal pela mãe, apurou-se que não houve significância estatística ($p=0,3355$). Nesse sentido, destaca-se que 68,54% dos recém-nascidos de mães que realizaram o pré-natal expuseram intercorrências ao nascimento e 61% dos recém-nascidos de mulheres que não realizaram o pré-natal também desenvolveram qualquer tipo de intercorrência ao nascer (BASSO et al, 2012).

O início tardio do pré-natal é um importante componente da adequação do pré-natal, verificou-se que o seu início tardio pode interferir na adequação do número de consultas, observou-se que a proporção de gestantes com número adequado de consultas foi muito menor entre aquelas com início do pré-natal após a 16ª semana gestacional, foi identificada uma baixa cobertura de consultas pré-natal neste estudo realizado no rio de Janeiro (DOMINGUES et al, 2012).

Em relação à Secretaria Municipal, algumas equipes afirmam que recebem apoio frequente desde antes da existência da adesão da equipe ao PMAQ-AB. Embora se reconheça o estímulo às gestões municipais para a implantação do apoio institucional às equipes, a partir dos dados analisados foi que, nesse primeiro ciclo, o PMAQ-AB pouco contribuiu para a indução do apoio na AB. Esse fato é identificado, principalmente, nas capitais brasileiras embora em certa medida, as equipes reconheçam como apoio institucional o suporte que recebem das gestões (SOUZA et al, 2017).

O início tardio da assistência pré-natal podem esconder graves problemas na qualidade do cuidado ofertado, sendo uma explicação possível para as inconsistências nos resultados de avaliações da efetividade do cuidado pré-natal que utilizam apenas esse critério. A oferta de uma assistência pré-natal imprópria pode estar associada a não realização de procedimentos, assim como a utilização excessiva destes (DOMINGUES et al, 2012).

Dentre as unidades que prestavam cuidado pré-natal, grande parte foi classificada como precária, onde a estrutura física apresentou-se como a área mais prejudicada, implicando que foram idealizadas sem um planejamento de construção adequado aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde. O usuário, ao procurar a Unidade de Saúde, espera resolutividade, e que o conjunto das ações de saúde lhe beneficie (DAMASCENO et al, 2016).

Contudo, observou-se que vários estudos demonstraram deficiências na assistência pré-natal no Brasil, portanto foram identificadas dificuldades na realização de exames, falhas nos registros, déficit na busca ativa de gestantes, e na qualidade da assistência. Em contrapartida observou-se através das pesquisas que as estratégias Saúde da Família, têm alcançado um percentual satisfatório no que diz respeito ao início precoce o pré-natal e número mínimo de consultas.

A complexidade do tema proposto não se apresenta com o merecido destaque na literatura, poucos são os estudos relacionados à avaliação em saúde na assistência pré-natal na atenção básica, com isso torna-se difícil a análise comparativa dos seus resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados para esta revisão mostram a importância da avaliação na AB, esforços são válidos para melhorar a qualidade da atenção e os seus serviços oferecidos. Torna-se necessário ampliar a cobertura do programa, motivar e capacitar os profissionais para atuarem na prática multidisciplinar, visando a prestação de um atendimento de qualidade.

Para que se tenha uma melhoria na atenção básica, é necessário aumentar não só o quantitativo dos profissionais, mas melhorar a qualidade dos profissionais que dão assistência aos pacientes. Eles devem ser dotados de conhecimentos e habilidades para que torne sua prática segura, torna-se imprescindível também boas condições de trabalho para que facilite sua atuação.

Espera-se que este estudo possa vir a contribuir com modelos de decisão que poderão substanciar cientificamente os gestores de saúde no planejamento de possíveis ações e na

tomada de decisão visando o avanço da qualidade dos serviços a partir da percepção da satisfação dos usuários.

Por fim, ressalta-se a importância de uma assistência pré-natal de qualidade, visto que pode reduzir a mortalidade materna, assim como a importância dos exames laboratoriais e clínicos oferecidos nesse período, podendo identificar situações de risco para a mãe e para o bebê.

REFERÊNCIAS

BASSO, C. G.; NEVES, E. T.; SILVEIRA, A. Associação entre realização de pré-natal e morbidade neonatal. **Texto contexto - enferm.** [Internet]. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília – DF, 2012.

DAMASCENO, S. S. et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2016, v. 21, n. 09.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública [Internet]**. 2012.

FONTANA, K. C.; LACERDA, J. T.; MACHADO, P. M. O. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. **Saúde em Debate [online]**. 2016, v. 40, n. 110.

JANSSEN, M.; FONSECA, S. C.; ALEXANDRE, G. C. Avaliação da dimensão estrutura no atendimento ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família: potencialidades do PMAQ-AB. **Saúde em Debate [online]**., v. 40, n. 111, 2016.

LAPORTE-PINFILDI, A. S. C. et al. Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. **Rev. Nutr. [Internet]**. 2016.

LIMA, R. T. S. et al. A Atenção Básica no Brasil e o Programa Mais Médicos: uma análise de indicadores de produção. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2016, v. 21, n. 09.

MELO, L. M. F. et al. Características do apoio institucional ofertado as equipes de atenção básica no Brasil. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 685-708, dez. 2017.

MURTA, G. F. Saberes e Práticas: Guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 3. ed. São Paulo: **Difusão Editora**, 2007.

PINHEIRO, J. M. F. et al. Atenção à criança no período neonatal: avaliação do pacto de redução da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]** v. 21, n. 1. 2016.

PROTASIO, A. P. L. et al. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. **Ciênc. saúde coletiva [Internet]**. 2017.

QUEIROZ, M. V. O. et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016.

SOUZA, M. F. et al. Coordenação do cuidado no PMAQ-AB: uma análise baseada na Teoria de Resposta ao Item. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2017.