

AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DO PROGRAMA DE PRÉ-NATAL NA UBS VILA MUNICIPAL EM PELOTAS

*André Paiva Salaberry, Alessandra Mendes de Barros, Ana Carolina Dias Campos,
Daniela Mezzomo, Eduardo Jannke, Elisabete Camargo, Felipe Matos dos Santos,
Gustavo Palmera*

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A assistência pré-natal constitui um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de vigiar a evolução da gravidez e promover a saúde da gestante e da criança, encaminhando-os para soluções imediatas no Sistema Único de Saúde.

A importância da avaliação das ações de assistência pré-natal vem sendo ressaltada em diversos momentos da discussão das políticas de saúde e práticas em serviços com objetivo de avaliar a qualidade da assistência pré-natal, identificar os problemas de saúde da população alvo e do desempenho do serviço e permitir a mudança de estratégia com a finalidade de melhorar a assistência pré-natal.

Neste sentido, o presente trabalho propõe avaliar indicadores básicos do pré-natal da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Municipal gerados durante os meses de março, abril, maio e junho de 2008.

2. METODOLOGIA

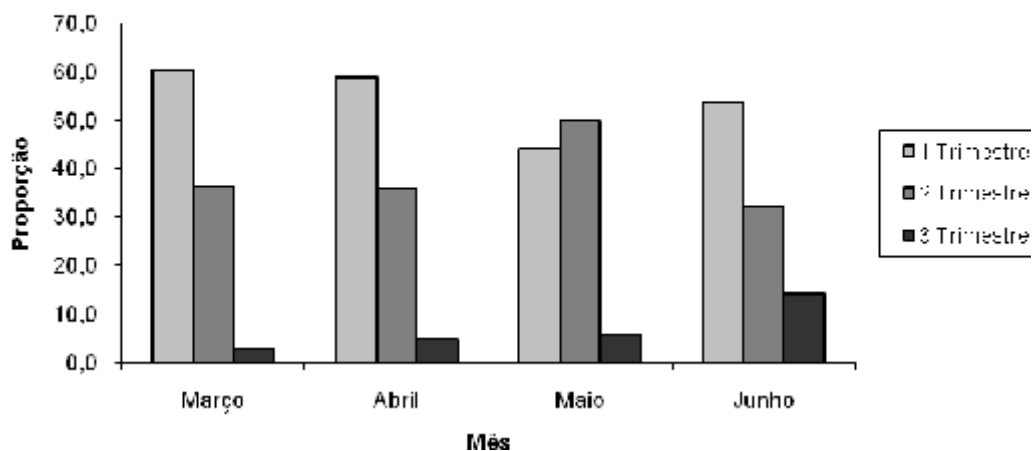
Semanalmente, durante os meses de março a julho de 2008, foi feita a revisão das fichas de pré-natal das gestantes que estavam freqüentando o programa. Concomitantemente, foi feita a identificação das gestantes faltosas, com as quais se entrou em contato via telefone ou visita domiciliar, conforme o caso, incentivando a gestante a manter seu acompanhamento em dia.

O estudo foi do tipo descritivo, transversal e avaliou indicadores como: a idade da gestante, o início do pré-natal, a realização de exame de mamas e de Papanicolau, a cobertura de vacinação antitetânica (VAT) e a realização de exames laboratoriais do tipo EQU, VDRL e anti-HIV. As fichas de pré-natal utilizadas na UBS foram digitadas no programa Excel, analisadas no programa Stata, versão 9.0, tudo conforme orientação de Comitê de Ética.

4. RESULTADOS

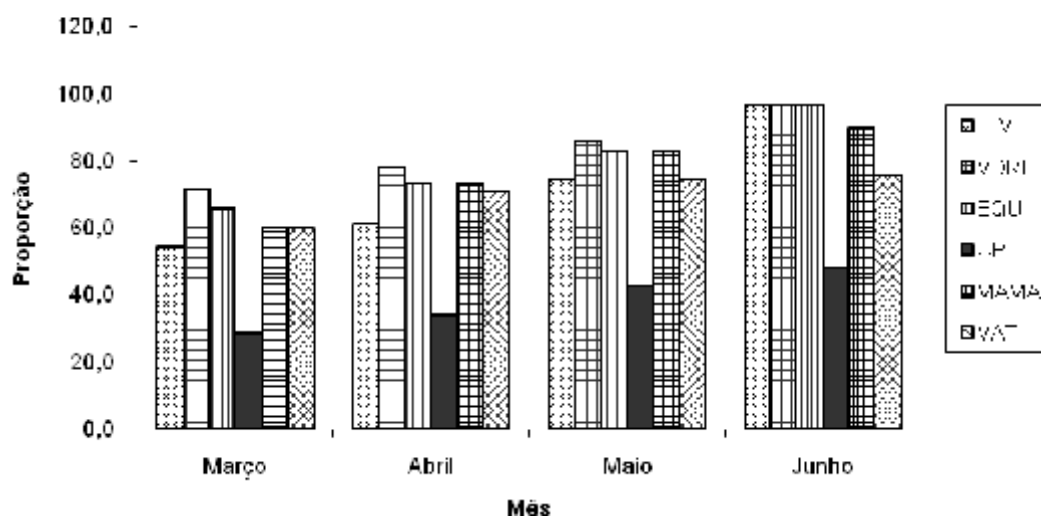
Em relação à idade, dividiram-se as gestantes em dois grupos: mães adolescentes (menores de 20 anos) e mães adultas (com idade maior ou igual a 21 anos). Durante os 4 meses de estudo, ao redor de 36% das gestantes eram adolescentes. Em relação ao início do pré-natal observou-se que, em geral, a maioria das grávidas iniciou a consulta no primeiro trimestre, o que foi verificado nos quatro meses de análise, conforme pode ser visto na figura 1.

Figura 1. Distribuição das gestantes conforme trimestre de início do pré-natal. Março a Junho de 2008



Em relação aos exames laboratoriais, as proporções de todos eles mostraram uma tendência de aumento na frequência em relação aos meses observados, sendo que isto também ocorreu com o exame clínico de mamas e vacina anti-tetânica (VAT), o que pode ser visto na figura 2.

Figura 2. Porcentagem de exames realizados pelas gestantes. Posto da Vila Municipal. Março a Junho de 2008



5. DISCUSSÃO

Ao longo dos meses de março, abril, maio e junho houve uma proporção constante de gestantes adolescentes comparecendo a UBS para acompanhamento pré-natal, sendo este índice superior aos resultados de outros estudos; que relatam 11% de mães com idade inferior a 20 anos comparecendo a UBS para o pré-natal (valor p 0,43)¹; e no segundo estudo analisado em torno de 25% ². Não se sabe, no entanto, se as gestantes estão mais esclarecidas e orientadas quanto a importância do pré-natal, ou se mais adolescentes têm engravidado nos últimos meses.

É descrito também número decrescente de mães iniciando pré-natal no primeiro trimestre gestacional (em valores aproximados de 60% a 45% no final do estudo), sendo comparado a um índice de 58% de mães iniciando o pré-natal no primeiro trimestre³. Segundo o Ministério da Saúde, vê-se uma necessidade de intensificação e captação precoce de gestantes nas comunidades, o que garante tempo hábil para que haja possíveis intervenções de saúde.

Quanto aos exames de rotina obtivemos aumento no número de realizações de todos eles: Anti-HIV, VDRL, EQU, CP, exame clínico de mamas e aplicação de VAT. Os resultados encontrados são ainda um tanto inferiores ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde, que enfatiza, sobretudo, a necessidade de atingir a meta de 100% de vacinação contra o tétano e contra a sífilis em mulheres em idade reprodutiva como medida de erradicação do tétano neo-natal e da sífilis congênita.

No que se refere ao exame citopatológico, foi observada uma baixa frequência de realização desse procedimento, mesmo com a melhoria no sistema de registro. Essa baixa prevalência significa um problema em países subdesenvolvidos, uma vez que o pré-natal pode ser um das poucas oportunidades para as mulheres diagnosticarem alterações de cunho ginecológico⁴. Nota-se que todas as variáveis tiveram significativa melhora ao longo dos quatro meses em análise. Um destaque especial deve ser feito em

relação ao mês de junho em que alguns exames tiveram até 95,5% de exames realizados. Outro fato relevante consiste na importância do treinamento adequado em relação ao preenchimento dos dados, uma vez que os baixos índices obtidos nos meses anteriores, possivelmente, se devem ao registro deficitário dos mesmos.

6. REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Brasil. Atualizada em 27/06/2008. Acesso em 30/06/2008. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno5_saude_mulher.pdf
2. Ministério da Saúde. Brasil. Atualizada em 1998. Acessado em 30/06/2008. Saúde da Mulher Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_04.pdf
3. Moura ERF, Holanda F, Rodrigues MSP. Avaliação da assistência pré-natal oferecida em uma microrregião de saúde do Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(6): 1791-1799, nov-dez, 2003.
4. Trevisan MR, De Lorenzi DRS, De Araújo NM, Ésber K. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.24 n.5 Rio de Janeiro jun. 2002.

