

## **AVALIAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM UMA UBS/ESF DE PELOTAS, RS**

**ARIANE GIOVANAZ<sup>1</sup>; AUGUSTO VALLES BENTO<sup>2</sup>; CAROLINA MORO TITTON**

**<sup>3</sup> JESSICA NEUENFELD PANIZ<sup>4</sup>; MELISE TEIXEIRA<sup>5</sup>; IVANI LUDTKE<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>- Acadêmica de Medicina da UFPel; estagiária do PET na UBS Sítio Floresta –  
*arianegiovanaz@gmail.com*

<sup>2</sup>- Acadêmica de Medicina da UFPel; estagiária do PET na UBS Sítio Floresta –  
*augustovalles@hotmail.com*

<sup>3</sup>- Acadêmica de Medicina da UFPel; estagiária do PET na UBS Sítio Floresta –  
*carolinatitton@gmail.com*

<sup>4</sup>- Acadêmica de Medicina da UFPel; estagiária do PET na UBS Sítio Floresta –  
*jessicapanz@gmail.com*

<sup>5</sup>- Acadêmica de Enfermagem da UFPel; estagiária do PET na UBS Sítio Floresta –  
*meliseteixeira@hotmail.com*

<sup>6</sup>- Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, preceptora do PET na UBS Sítio Floresta –  
*ivanilin@hotmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

O acompanhamento de pré-natal é à medida que mais tem reduzido a morbi-mortalidade perinatal, tanto em relação a gestantes quanto aos recém-nascidos. A assistência compreende um conjunto de ações que visa promover a saúde do feto e da gestante e identificar fatores de risco.

Segundo o Ministério da Saúde, idealmente o acompanhamento pré-natal deve começar antes mesmo da gestação, com avaliação pré-concepcional, objetivando identificar fatores de risco que possam alterar negativamente uma futura gestação. Porém, como mais da metade das gestações, embora desejada, não é planejada, o que o Ministério preconiza é o início precoce (até a 12ª semana) do acompanhamento, e que ocorram no mínimo seis consultas durante a gestação, dando ênfase ao conteúdo de cada uma delas, e a Unidade Básica de Saúde (UBS) neste contexto deve atuar como uma porta de entrada para a gestante, onde ela possa ser ouvida e ter suas demandas atendidas.

As atividades das consultas de pré-natal de baixo risco devem incluir anamnese, com investigação de doenças prévias e história ginecológica e obstétrica prévia; exame físico que deve constar de aferição da pressão arterial, avaliação de IMC, exame clínico das mamas, exame do colo uterino e citopatológico, assim como medida da altura uterina e ausculta de batimentos cardíacos fetais; exames laboratoriais para avaliação de doenças crônicas, assim como detecção de infecções; além de orientações quanto ao estilo de vida, alimentação e hábitos como tabagismo e etilismo, uso de medicamentos; e aconselhamento sobre planejamento familiar, aleitamento materno, vacinas do recém-nascido, sinais de alarme, sinais de parto; incentivo ao parto normal; imunização anti-tetânica e para hepatite B, fornecimento de Sulfato Ferroso e Ácido Fólico. Também se deve estar atento ao surgimento de situações que tornem o pré-natal de alto risco e fazer o devido encaminhamento. Todos os dados devem ser devidamente registrados na carteira da gestante, na ficha espelho que fica na UBS e no prontuário família.

Na UBS/ESF Sítio Floresta, em Pelotas, RS, a assistência pré-natal é realizada pela enfermeira com acessória do médico clínico geral, com

agendamento de consultas conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde: consultas mensais até a 32ª semana de gestação, quinzenais até a 36ª e semanais até a 40ª semana. Durante as consultas, são realizadas ações visando o planejamento familiar, aconselhamento sobre o melhor tipo de parto, sobre a importância da realização do teste do pezinho e do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e da permanência até os dois anos, e das imunizações de bebê, além de exame físico clínico e ginecológico. Os exames laboratoriais indicados na gestação são solicitados pelo médico da UBS. Além do acompanhamento com a equipe de enfermagem, as gestantes também contam com assistência odontológica, nutricional e recebem visitas domiciliares mensais dos Agentes Comunitários de Saúde.

Também são realizados cursos para gestantes semestralmente, onde elas podem trocar experiências, falar sobre as novas sensações e sentimentos de ser mãe e expor suas demandas.

Neste contexto, estão inseridos acadêmicos da área da enfermagem, da medicina e da odontologia, cada um atuando na sua respectiva área de aprendizagem.

O presente estudo tem por objetivo avaliar a realização de pré-natal na UBS assim como verificar os efeitos desta assistência no nascimento de crianças saudáveis, com gestação a termo, no peso ideal, e na realização do teste do pezinho no período adequado e aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

## **2. METODOLOGIA**

Foram analisadas 23 fichas – espelho de crianças de seis meses a dois anos de idade que realizam puericultura na UBS e posteriormente foram analisadas as fichas-espelho de gestante das respectivas mães destas crianças. As fichas em que constava pré-natal não realizado na UBS foram descartadas.

Foi considerado nascimento a termo todo aquele ocorrido após 36 semanas de gestação até 40 semanas; foram consideradas nascidas com peso ideal aquelas com mais de 2500 gramas; e teste do pezinho realizado até 7 dias após o nascimento foi considerado realizado em tempo adequado.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram analisadas fichas de 23 gestantes, com média de idade de 23,4 anos, sendo 14 anos a menor e 38 a maior idade encontrada. Dentre as gestantes que fizeram acompanhamento na unidade, 87 % realizaram seis consultas ou mais na unidade, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo que 13% foram encaminhadas para o pré-natal de alto risco; com relação à idade gestacional de início do acompanhamento, 60% iniciaram o pré-natal até a 12ª semana, 21% iniciaram após a 12ª semana e 19% iniciaram o pré-natal em outro serviço e a idade de início não foi informada na carteirinha. Na análise das fichas-espelho das crianças, pudemos observar que 100% das crianças nasceram com peso acima de 2.500 gramas; 52% dos partos foram vaginas e 48% foram cesáreas; 91 % das crianças nasceram a termo, enquanto 4,5% nasceram pré-termo e 4,5% nasceram pós-termo; no que diz respeito ao teste do pezinho, 65 % das crianças realizaram em período adequado, 21% realizaram após o período indicado e 14% não tinham data informada; já em relação ao aleitamento

materno exclusivo, apenas uma criança (4,4% da amostra) não recebeu durante nenhum mês, 40% receberam por um mês, 8,7 % receberam por dois meses, 13% por três meses, 4,3% por quatro meses, 13% durante cinco e 13% durante seis meses. Em 4,5% das carteirinhas não estavam registrados dados sobre aleitamento materno.

#### **4. CONCLUSÕES**

Através da análise de dados podemos perceber que dentre as gestantes que fizeram acompanhamento na UBS, a grande maioria realizou seis consultas ou mais, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo que as que não tiveram esse número mínimo de consultas registradas, foram encaminhadas ao pré-natal de alto risco.

Também chama a atenção o fato de que 60% das mulheres começaram o pré-natal antes da 12ª semana, fator que influencia muito no seguimento e no nascimento de uma criança saudável. Para que esse indicador possa ser ainda mais positivo, pode-se realizar busca ativa, através das agentes comunitárias, investigando atrasos menstruais e utilização de métodos anti-conceptivos.

No que se refere ao tipo de parto escolhido, a realidade das gestantes pertencentes ao serviço acompanha a realidade brasileira, sendo que a metade acaba fazendo parto do tipo cesárea, quando as indicações da OMS são de que esse tipo de parto não deve ultrapassar 15% dos nascimentos, devido ao aumento da morbi-mortalidade causada por esse procedimento e às inúmeras vantagens do parto vaginal. Em relação a isso, em cada consulta de pré-natal, visita domiciliar do ACS e nos cursos de gestantes, devem ser enfatizadas as vantagens da realização do parto fisiológico, a rapidez da recuperação e a menor morbidez do procedimento.

Nenhuma das crianças cujas mães fizeram pré-natal na UBS teve baixo peso ao nascer, e a grande maioria teve nascimentos a termo, dados esses que devem ser salientados, pois se sabe que nascimento prematuro e baixo peso ao nascer são importantes fatores de risco para doenças infecciosas, assim como para déficits do crescimento e desenvolvimento neurológicos normais.

A realização do teste do pezinho é de fundamental importância para o recém-nascido. Através de um simples teste, podem detectar-se cinco doenças capazes de comprometer a saúde do bebê. O teste pode ser realizado de três a trinta dias de vida e tem maior especificidade se realizado até o quinto dia. Pudemos verificar que a maioria das crianças realizou o teste até o sétimo dia, e outra grande parte realizou o teste até o trigésimo dia e em 14 % das carteirinhas não constavam informações sobre a realização do teste. O registro dos dados ET ao importante quanto sua coleta, para conhecimento e posterior análise.

O aleitamento materno é de fundamental importância para o crescimento do recém-nascido, contém todos os nutrientes necessários até o sexto mês de vida, além de melhorar a relação da mãe com o bebê e ser bastante custo-efetivo. As gestantes que fazem pré-natal na UBS ainda não apresentam taxas de aleitamento materno ideais, e esse é um dos pontos em que deve haver mais insistência na realização desta prática que é simples e de suma importância no crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Assim, pela análise do pré-natal de baixo risco realizado neste Serviço, conclui-se que a gestante tem amplo acesso aos serviços da UBS, e que durante as consultas o desenvolvimento gestacional é bem avaliado, assim como as orientações são passadas às gestantes. Deve-se ressaltar a necessidade de

registrar todos os procedimentos realizados na ficha de puericultura, assim como todos os dados disponíveis na carteira da gestante e também na carteira do bebê. Salienta-se a necessidade de maior ênfase e conscientização da gestante e seus familiares na importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, esclarecimento de dúvidas e resolução de dificuldades que possam estar impedindo a mãe de amamentar seu bebê.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Documentos eletrônicos:

Cadernos de atenção básica – Atenção ao pré-natal de baixo risco – n 32,  
disponível em:

[http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/caderno\\_atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf);

Taxa de parto cesáreo - Agência Nacional de Saúde Complementar; disponível em:

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao\\_saude\\_sup/pdf/Atenc\\_sau\\_de2fase.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao_saude_sup/pdf/Atenc_sau_de2fase.pdf);

Parto cesáreo, quem o deseja? Em quais circunstâncias? – Barbosa, G. P.,  
disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n6/a06v19n6.pdf> ;

Aleitamento materno - Ávila, I. , disponível em:

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/26662/000731119.pdf?sequence=1>;

Índice de proporcionalidade do baixo peso ao nascer e a sua relação com a mortalidade neonatal – Uchimara, T. T. , disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/3011/1873.%20>.