

EFETIVIDADE DA FICHA DE PRÉ-NATAL DO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA BASEADA NAS ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

**MARINA AYUB¹; DÉBORAH SILVEIRA KÖNIG²; MARIA CAROLINA MALHEIROS
DE SOUZA³; MÍRIAM ELISABETE WALKER DA SILVA⁴; SAMANTA WITZKE
MASSULO⁵; DENISE SILVA DA SILVEIRA⁶**

¹Universidade Federal de Pelotas/RS – marina.ayub@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas/RS – deborah_konig@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas/RS – maria.souza2@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas/RS – quese pasa@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas/RS – samantamassulo@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas/RS – denisilveira@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal visa à prevenção de doenças, ao diagnóstico e ao tratamento de possíveis eventos indesejáveis na gestação, parto e puerpério, tendo como objetivo maior a redução da morbi-mortalidade materno-infantil, razão pela qual a definição da qualidade da atenção oferecida é importante, a fim de detectar falhas e propor aprimoramentos para uma prestação adequada (VICTORA; CESAR, 2003).

Um serviço de qualidade é o que atende às necessidades da gestante a partir de uma assistência digna e de qualidade, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde através do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do SUS (BRASIL, 2000) e, mais atualmente pela criação da Rede Cegonha (BRASIL, 2011). Assim, foram regulamentadas as principais atividades a serem implementadas durante o acompanhamento pré-natal em todo o Brasil. O estabelecimento de parâmetro é fundamental para definir critérios claros de avaliação da prestação de serviços de assistência ao pré-natal (SANTOS NETO, 2012a). O Ministério da Saúde, no cumprimento do componente de Pré-Natal da rede Cegonha, publicou em 2012 novas orientações acerca do Pré-Natal de Baixo Risco. Com o intuito de garantir uma assistência pré-natal efetiva, está sugerida a anotação das informações coletadas no prontuário médico e Ficha Clínica de Pré-Natal, documentos que ficam armazenados no serviço de saúde, e no Cartão da Gestante.

No tocante à Ficha Clínica de Pré-Natal, que é o objeto de análise deste estudo, trata-se de instrumento de coleta de dados para uso dos profissionais da equipe de saúde a ser atualizado a cada consulta. O Ministério da Saúde disponibiliza um modelo de ficha na seção de downloads no sítio do Ministério da Saúde, cuja veiculação constou nos anexos do Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério, editado em 2005, anteriormente ao documento mais atual (BRASIL, 2014; BRASIL, 2005). Por se tratar de modelos e sugestões de fichas, sua adoção no formato sugerido não é obrigatória, servindo como orientação para os municípios. No município de Pelotas, apesar de a rede municipal própria de Atenção Básica à Saúde do Sistema único de Saúde adotar o modelo de Cartão da Gestante disponibilizado pelo Ministério da Saúde, os registros do atendimento às gestantes são feitos em uma Ficha de Pré-Natal própria da Secretaria Municipal de Saúde.

A utilização das fichas para registro de informações tem algumas funções, dentre elas: a padronização do atendimento prestado com preenchimento de todos

os dados constantes da ficha, servindo de roteiro para a consulta; concentrar e organizar as informações sobre a gestação atual da paciente, com acesso rápido sem precisar recorrer ao prontuário; e facilitar o acesso e coleta de dados padronizados e organizados em um único instrumento, no caso de pesquisa e auditoria médica de qualidade (ZANCHI et al., 2013; CIARI JR et al., 1974).

2. METODOLOGIA

Foi realizado estudo qualitativo para comparar a pertinência das informações da Ficha de Pré-Natal adotada na rede pública de Atenção Básica à Saúde do município de Pelotas, que abrange cerca de 50 Unidades de Saúde de primeiro nível do sistema. Como referencial teórico de uma assistência pré-natal adequada, foram utilizadas as determinações do Ministério da Saúde constantes do Caderno de Atenção Básica nº 32 (BRASIL, 2013), bem como as orientações advindas do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do SUS (BRASIL, 2000) e da rede Cegonha (BRASIL, 2011).

No tocante à análise do conteúdo das fichas, foi utilizada como padrão-ouro de Ficha de Pré-Natal a disponibilizada pelo Ministério da Saúde no seu sítio online (BRASIL, 2014), e que consta também do Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério (BRASIL, 2005). Assim, foi feita avaliação comparativa entre as duas fichas: ficha padrão-ouro do Ministério da Saúde e Ficha de Pré-Natal do município de Pelotas, e cotejo das informações requisitadas em cada uma delas de acordo com as orientações contidas no Caderno de Atenção Básica nº 32 (BRASIL, 2013). O referido manual categoriza da seguinte forma os questionamentos e condutas do atendimento pré-natal: história clínica, exame físico, exames complementares e condutas gerais. Dentro do item história clínica, há subdivisão em: identificação, dados socioeconômicos, antecedentes familiares e pessoais (gerais, ginecológicos e obstétricos), sexualidade e gestação atual. O exame físico é dividido em exame físico geral e exame físico específico (gineco-obstétrico). Os exames complementares dizem respeito aos testes laboratoriais, e orientação sobre ecografia obstétrica. Nas condutas gerais, estão previstas orientações diversas, encaminhamento à consulta odontológica, indicação de imunizações e suplementações de ácido fólico e sulfato ferroso.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi efetuada análise comparativa da Ficha Clínica de Pré-Natal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) e da Ficha de Pré-natal do município de Pelotas e detectou-se que em ambas há falta de campos para preenchimento de informações, de acordo com o preconizado no Caderno de Atenção Básica nº 32 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). Verifica-se que ambas as fichas não se mostram plenamente adequadas ao roteiro de acompanhamento pré-natal. No entanto, a Ficha de Pré-Natal do município de Pelotas se apresenta como a mais deficiente por apresentar dados de grande importância ausentes, como os exames complementares, que não têm campo específico, nem acompanhamento por trimestres e datas. Ainda, as duas fichas carecem de campos para as suplementações e imunização contra hepatite B e influenza, que são condutas necessárias ao bom andamento da gestação e previnem complicações. Além destas informações relevantes que faltam, há omissões quanto a dados socioeconômicos que implicam na falta de identificação de condições de risco e vulnerabilidade da

gestante. Também, as anotações sobre antecedentes se mostraram incompletas, principalmente na ficha de Pelotas, também prejudicando o bom acompanhamento gestacional.

A adoção de fichas para acompanhamento do pré-natal busca a garantia de atendimento completo com o preenchimento dos dados constantes das fichas, como forma de padronização dos atendimentos e roteiro para consulta. O prontuário médico da paciente que mantém vínculo com uma UBS pode ser extenso devido aos anos de acompanhamento, sendo que a compilação de dados na Ficha de Pré-Natal facilita o acesso às informações acerca da gestação atual. Ademais, para fins de coleta de dados para pesquisa, o preenchimento correto e completo de uma Ficha de Pré-Natal na qual constem as informações necessárias facilita e torna mais confiável a coleta de dados, posto que, na ausência da ficha, os dados serão coletados do prontuário, cujo preenchimento não tem padronização específica (DUNCAN, 2013). Dentre os principais problemas detectados em estudos de avaliação qualitativa do processo de atenção pré-natal consta o não-preenchimento de registros referentes à assistência prestada (SILVEIRA; SANTOS; COSTA, 2001). Ainda, considera-se que se algum procedimento, exame ou conduta não foi devidamente registrado é porque, provavelmente, não foi realizado (DIAS-DA-COSTA et al., 2000).

Eventual pesquisa da qualidade da assistência do pré-natal seria realizada através de auditoria médica avaliando os registros das histórias clínicas das pacientes, contemplando os cuidados oferecidos e recebidos efetivamente na assistência, podendo se dar através da auditoria da Ficha de Pré-Natal, (ZANCHI et al., 2013). Assim, os instrumentos de informação que registram dados do pré-natal – seja o Cartão da Gestante, seja a Ficha de Pré-Natal – são importantes, pois são utilizados em estudos que avaliam a qualidade da assistência pré-natal para fundamentar políticas de saúde materno-infantil no âmbito do SUS (ANDREUCCI; CECATTI, 2011). A ausência de informações acerca da assistência pré-natal na ficha pode expressar diretamente a qualidade dos serviços de atenção prestados, além de dificultar a produção de dados que gerariam informações fundamentais à organização e planejamento dos serviços (SANTOS NETO et al., 2012b).

Destarte, em razão das informações ausentes, as fichas analisadas perdem efetividade enquanto instrumento de compilação de dados do pré-natal, bem como enquanto instrumento para coleta de informações para auditoria médica, pois deixam de registrar dados.

4. CONCLUSÕES

Ambos os instrumentos analisados carecem de campos para preenchimento de informações, o que prejudica a sua efetividade enquanto ficha de compilação de dados para acesso rápido e preciso. A Ficha de Pré-Natal do município de Pelotas, em comparação à Ficha Clínica de Pré-Natal do Ministério da Saúde, aparece com maior quantidade de falhas, posto que algumas informações essenciais não são tratadas na ficha. Já a ficha do Ministério da Saúde, apesar de mais completa, apresenta também campos de dados faltantes, restando o problema maximizado em razão de ser a ficha sugerida em nível nacional.

Assim, desta verificação crítica dos dois modelos de fichas, verifica-se que há necessidade de reformulação da Ficha de Pré-Natal de Pelotas, com inclusão de espaço para preenchimento das informações relevantes levantadas como ausentes. Ainda, não sendo possível a criação de nova ficha, propõe-se a adoção da Ficha

Clínica de Pré-Natal do Ministério da Saúde pelo município de Pelotas, que já adota o Cartão da Gestante do mesmo autor o qual se assemelha bastante com a referida ficha, pois, apesar de não ser totalmente completa, ainda se mostra mais efetiva que a atualmente adotada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDREUCCI, CB; CECATTI, JG. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública** 2011; 27: 1053-64.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Ficha Clínica de Pré-Natal**. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Brasília, 20 mai. 2014. Acessado em 20 de maio de 2014. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_clinica_prenatal.pdf.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Portaria nº 1459 de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, 2011.
6. BRASIL. Portaria nº 569 de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, 2000.
7. CIARI JR, C. et al. Avaliação qualitativa dos serviços de pré-natal: auditoria de fichas clínicas. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, 8:203-12, 1974.
8. DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares et al . Auditoria médica: programa de pré-natal em posto de saúde na região Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.34, n.4, Aug. 2000.
9. DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2013. P. 143.
10. SANTOS NETO, Edson Theodoro dos et al . Concordância entre informações do Cartão da Gestante e da memória materna sobre assistência pré-natal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, Feb. 2012.
11. SANTOS NETO, Edson Theodoro dos et al . O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, Sept. 2012.
12. SILVEIRA, DS; SANTOS, IS; COSTA, JSD. Atenção pré-natal na rede básica: uma avaliação da estrutura e do processo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, Feb. 2001 .
13. VICTORA, CG; CESAR, JA. Saúde materno-infantil no Brasil: padrões de morbidade e possíveis intervenções. In: ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA-FILHO, NM, organizadores. **Epidemiologia e saúde**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Medsi, 2003. p. 415-67.
14. ZANCHI, Mariza et al . Concordância entre informações do Cartão da Gestante e do recordatório materno entre puérperas de uma cidade brasileira de médio porte. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, May 2013.