

O monitoramento de gestantes no âmbito da atenção primária e o impacto sobre indicadores de saúde

Monitory pregnant women in primary care and the impact on health indicators

El monitoreo de mujeres embarazadas en el ámbito de la atención primaria y su impacto en los indicadores de salud

Letícia Cristina Farias Pinheiro¹

Lohanna Beatriz Chaves de Brito Almeida²

Ana Maria da Silva Bardini³

Adrielle Rodrigues da Cruz⁴

Uilian Roger Sanches Pantoja⁵

Marília de Fátima Vieira de Oliveira⁶

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA) | leticiafariasp@hotmail.com

² Faculdade Integrada do Amazonas (FINAMA)|

³ Universidade Federal do Pará (UFPA)|

⁴ Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA)|adrielle.rodrigues@unifesspa.edu.br

⁶ Universidade Federal do Pará (UFPA)| mariliafvo@ufpa.br

RESUMO

Introdução: Está ocorrendo uma constante progressão na atenção à saúde, em destaque, nas redes de Atenção Primária à Saúde (APS), visando a melhoria na captação de usuários e efetividade dos serviços prestados. Esse relato busca descrever a vivência de profissionais e acadêmicos no monitoramento dos indicadores relacionados ao Pré-natal e o seu impacto na qualidade dos serviços em saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, ocorrido no município de Marabá, no sudeste do Pará, em uma Unidade de Saúde da Família, no período de janeiro a dezembro do ano de 2023. **Resultados:** A partir dos resultados do primeiro quadrimestre do ano de 2023, onde pode-se avaliar que apenas o indicador 2 alcançou mais do que a meta estipulada e os outros dois indicadores permaneceram fora da meta, buscou-se estratégias que levassem o rendimento, no intuito de promover uma cobertura efetiva dos serviços da APS. É notório a evolução dos indicadores relacionados à gestante no ano em questão, no primeiro quadrimestre o indicador 1 teve um acréscimo de 8% durante o ano, exames de sífilis e HIV, indicador 2, cresceu 5% e por fim, indicador 3 com aumento de 12%. **Considerações Finais:** Reconhecer que os esforços da equipe e gestão estão sendo eficientes, para melhora do desempenho no serviço de saúde

através do monitoramento do grupo, bem como está promovendo uma cobertura efetiva da APS na melhora da qualidade da assistência, com foco nas ações desenvolvidas para atender as necessidades de saúde dessas pessoas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Indicadores de Saúde. Gestantes. Enfermeiros de Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: There is constant progress in health care, especially in the APS networks, aiming to improve the recruitment of users and the effectiveness of the services provided. This story seeks to reveal the experience of professionals and academics in monitoring two indicators related to Pré-natal and their impact on the quality of health services. **Method:** This is a descriptive experience report, which took place in the municipality of Marabá, in the southeast of Pará, in a Family Health Unit, in the period from January to December 2023. **Results:** Based on two results In the first quarter of the year 2023, where it can be confirmed that only indicator 2 has reached more than the stipulated goal and the other two indicators will remain outside the goal, strategies are sought to improve performance, not intended to promote coverage. APS services are effective. The evolution of two indicators related to pregnant women is notable, in the first four months, indicator 1 has increased by 8% during the year, syphilis and HIV tests, indicator 2, has increased by 5% and finally, indicator 3 has increased of 12%. **Final Considerations:** Recognize that the efforts of the team and management are being efficient, for better performance in the health service through the monitoring of the group, as well as promoting effective APS coverage in better quality of care, with focus on the actions developed to meet the health needs of people.

Keywords: Primary Health Care. Health Indicators. Pregnant Women. Family Health Nurses.

RESUMEN

Introducción: Está ocurriendo un progreso constante en la atención a la salud, en el desastre, en las redes de Atención Primaria de Salud (APS), visando a la mejora de la captación de los usuarios y la eficacia de los servicios prestados. Esta relación busca descubrir la vida de profesionales y académicos sin monitorear los indicadores relacionados con el embarazo y el impacto en la calidad de los servicios en salud. **Método:** Se trata de un relato de experiencia del tipo descriptivo, ocurrido en el municipio de Marabá, en el sureste de Pará, en una Unidad de Salud de la Familia, durante el período de enero a diciembre del año de 2023. **Resultados:** A partir de dos resultados desde el primer cuatrimestre del año 2023, donde se puede evaluar que solo el indicador 2 superó la meta estipulada y los otros dos indicadores permanecieron fuera de la meta, se buscaron estrategias para mejorar el rendimiento, con el objetivo de promover una cobertura efectiva de los servicios de APS. Es notoria la evolución de los indicadores relacionados con las mujeres embarazadas en el año en cuestión. En el primer cuatrimestre, el indicador 1 tuvo un aumento del 8% durante el año, exámenes de sífilis y VIH, el indicador 2 creció un 5% y, por último, el indicador 3 aumentó un 12%. **Consideraciones finales:** reconocer que los esfuerzos de equipo y gestión son eficientes, para mejorar el desempeño en el servicio de salud a través del monitoreo del grupo, ya que está

promoviendo una cobertura efectiva de APS con la mejor calidad de asistencia, con foco en las acciones desarrolladas para atender las necesidades de salud de estas personas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Indicadores de Salud. Mujeres Embarazadas. Enfermeros de Salud Familiar.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, as políticas públicas são estruturadas e desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), resultado disso é a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) que objetiva a reorganização e sistematização do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

Assim sendo, os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, são: médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Também podem ser acrescentados profissionais de Saúde Bucal generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal¹.

Dessa forma, as equipes em saúde da família refletem, propositalmente, no aumento da acessibilidade ao serviço, através das visitas domiciliares e ações de prevenção e promoção da saúde, tornando-se uma ferramenta crucial no acompanhamento da população, ressaltando o cuidado às mulheres durante o ciclo gestacional².

Assegurando ainda, a oferta de acolhimento às mulheres em suas diferentes fases gravídico-puerperal, através da busca ativa, como meio de proximidade e vínculo entre profissional-usuário². Nesse viés, o SUS é reconhecido como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo³. Garantindo à população o acesso integral, equitativo, universal e gratuito aos serviços de saúde em seus diferentes níveis assistenciais⁴.

Logo, nos últimos períodos, está ocorrendo uma constante progressão na atenção à saúde, em destaque, nas redes de APS, visando a melhoria na captação de usuários e efetividade dos serviços prestados⁵. Tendo como ênfase a implementação do Programa Previne Brasil, pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 com o objetivo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe⁶.

Em sua formação inicial, constavam sete indicadores, pautados nas principais necessidades dentro dos serviços de saúde, tais quais: gestantes com pelo menos seis

consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; gestantes com atendimento odontológico realizado; mulheres com coleta de citopatológico na APS; crianças de um ano de idade com vacinas atualizadas; proporção de portadores de hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; pessoas com diabetes, com hemoglobina glicada solicitada no semestre⁷.

Para mais, visto as notórias evoluções, destacam-se tecnologias e ferramentas utilizadas para a eficiência dos programas e políticas voltadas para o acompanhamento do Pré-natal, como os cartões de gestantes, calendário de vacinas, solicitação de exames, visitas domiciliares e no mínimo 6 consultas para pesquisa de fatores de risco e acompanhamento, colaborando para a captação de gestantes e conseqüentemente no alcance de indicadores, possibilitando uma melhor assistência⁸.

Dessa maneira, tais estratégias surgem a partir da necessidade do acompanhamento das usuárias nos serviços de saúde, destacando que o monitoramento será possível com a ação conjunta de toda equipe, na colaboração entre usuário e profissionais.

Outrossim, o presente estudo, objetiva descrever a vivência de profissionais e acadêmicos no monitoramento dos indicadores relacionados ao Pré-natal e o seu impacto na qualidade dos serviços em saúde da atenção primária.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, transcorrendo no município de Marabá, no sudeste do Pará, no período de janeiro a dezembro do ano de 2023, em uma Unidade de Saúde da Família (USF). O município mencionado apresenta uma estimativa populacional de 266.536 habitantes conforme o censo de 2022, sendo considerado o 5º município mais populoso dentre os 144 municípios, com índice de densidade demográfica de 17,62 hab/km² em 2022⁹.

Essa descrição refere-se a uma vivência da enfermeira atuante na ESF, gestora da USF, acadêmicas da graduação em saúde coletiva e de enfermagem, sobre o monitoramento e busca ativa de gestantes para alcance de indicadores do pré-natal no programa previne brasil, bem como ofertar uma assistência adequada e criar estratégias para atender as demandas existentes desse grupo.

A rede de atenção primária à saúde no município, conta com 34 Equipes de ESF na zona urbana, sendo divididas em 12 Unidades Básicas de saúde, onde possuem 30 Enfermeiros, 27 Médicos, 34 Técnicos de Enfermagem e 250 ACS.

A USF Pedro Cavalcante consta de três Equipes de Saúde da Família, compostas por 2 enfermeiros, 2 médicos, 3 técnicos de enfermagem e 27 ACS. Além disso, são cadastrados atualmente 11.321 pacientes que são acompanhados pela unidade e pelos profissionais componentes da equipe.

A unidade dispõe de serviços como triagem com aferição de pressão arterial e sinais vitais, vacinação, distribuição de medicações básicas, realização do teste do pezinho, coleta do exame citopatológico, administração de medicação injetável, curativos, controle de hipertensos e diabéticos através do programa hiperdia, consultas com profissional médico e de enfermagem, além da parte administrativa e gerência.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

3.1 Sob o olhar da Enfermeira

Desde o momento da implantação do programa Previne Brasil, buscou-se organizar a gestão em saúde e implementar ferramentas para o atendimento, como a inserção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas unidades de saúde zona urbana do município de marabá, no Pará, referindo especificamente a USF Pedro Cavalcante, onde ocorreu a experiência.

Neste relato, aborda-se a vivência profissional e acadêmica no ano de 2023 diante do monitoramento e avaliação dos indicadores de desempenho pré-natal, tais quais: proporção de gestantes com 6 consultas, sendo a primeira até a 12º semana de gestação (indicador 1), realização de exames para sífilis e HIV (indicador 2) e atendimento odontológico (indicador 3).

Como ferramenta importante para avaliação do desempenho de forma geral, a gerência do local propôs reunião mensal com as equipes e a cada quatro meses com todos os profissionais que compõem o quadro do estabelecimento, a fim de apresentar os resultados obtidos com a coordenação do programa no município.

Dessa forma, é plausível identificar como está o desempenho, se as metas estão sendo alcançadas, o que pode ser feito para mudar os indicadores que estão com índice abaixo do esperado e com esses resultados obter um indicativo de qualidade do serviço em saúde que está sendo prestado a comunidade.

A partir dos resultados do primeiro quadrimestre do ano de 2023, onde pode-se avaliar que apenas o indicador 2 alcançou mais do que a meta estipulada e os outros dois indicadores

permaneceram fora da meta, buscou-se estratégias que levassem o rendimento, no intuito de promover uma cobertura efetiva dos serviços da APS.

Pensando nisso, com o auxílio do PEC foram detectadas as gestantes que faziam parte da área de cobertura da ESF, através de um relatório que o próprio programa disponibiliza, assim sendo os acadêmicos analisaram os dados, identificaram os ACS de cada área, quantas consultas pré-natal a mulher tinha até o momento, idade gestacional, se realizou consulta odontológica e encerramento com consulta puerperal.

Com base nos dados obtidos, o enfermeiro (a) responsável pela equipe teve um controle mensal sobre a condição de saúde dessas mulheres e um monitoramento para priorizar o atendimento desse público. Cabe enfatizar que o enfermeiro tem atribuições importantes frente a condução do pré-natal dentro da ESF, proporcionando cuidado humanizado no ciclo gravídico puerperal, com o propósito de promover saúde, prevenir e reduzir danos que acarretam em morbimortalidade materna e fetal¹⁰.

Dessa maneira, o profissional agendou as consultas conforme a recomendação do Ministério da Saúde para o pré-natal de baixo risco, sendo 1 consulta mensal até a 28ª semana de gestação, quinzenal até a 36ª semana e semanal até o parto¹¹. Ressalta que nesse serviço, a avaliação da mulher é feita individualmente a partir da condição de saúde identificada no momento da consulta pelo profissional que a acompanha, por isso pode não ser seguido na íntegra.

A busca ativa das gestantes faltosas foi realizada pelo ACS de cada microárea e agendado posteriormente as consultas para atualização, assim como a captação precoce das mulheres com amenorreia a 15 dias, orientação para periodicidade do acompanhamento e encaminhamento ao serviço de saúde, de acordo com o determina o seu papel no cuidado à população adstrita de seu território¹²⁻¹³.

Vale ressaltar que na USF em questão, as consultas médicas e de enfermagem são agendadas a cada segunda-feira de cada semana, não se tem atendimento odontológico dentro do setor, então as gestantes são agendadas para avaliação em outra unidade, e apenas 1 das 3 equipes de ESF estava completa, além de estar funcionando em local provisório e poucos consultórios para atendimento e privacidade das mulheres. Portanto, os desafios enfrentados durante o período foram diversos, contudo buscou-se implementar ações para melhora do cuidado e do impacto na saúde desse grupo.

3.2 Sob o olhar da gestão

A gestão municipal de saúde, entendendo a importância e responsabilidades quanto à assistência prestada à gestante, promove o suporte por meio da coordenação da saúde da mulher, amparando com testes rápidos e assistência odontológica. Visto que, a unidade em questão não possui atendimentos de odontologia o que dificulta alcançar as metas do indicador 3, em vista disso os atendimentos são realizados por meio de outro centro de saúde que são agendadas pelo administrativo da USF Pedro Cavalcante.

Para a melhoria das metas, a gerência do local propôs reuniões mensais para fazer o monitoramento das gestantes. Além disso, é filtrado por meio de planilhas pela coordenação municipal do Previne Brasil todas as gestantes que estão em acompanhamento, no qual, se identifica os atendimentos que faltam para alcançar os indicadores, nos trazendo uma maior resolutividade e compreensão para atingir as metas.

Nas reuniões mensais, é possível identificar quais são os acertos e as falhas da equipe, abordando os pontos positivos das estratégias utilizadas para o alcance dos indicadores e constatando também a visão da população com base na vivência dos ACS.

Outrossim, quadrimestralmente é realizada uma reunião com toda a equipe da unidade com o objetivo de mostrar o resultado do esforço de cada profissional, propondo um momento de escuta, objetivando melhorias com base no que cada um tem dificuldade.

É notório a evolução dos indicadores relacionados à gestante no ano de 2023, no primeiro quadrimestre o indicador 1 teve um acréscimo de 8% durante o ano, exames de sífilis e HIV, indicador 2, cresceu 5% e por fim, indicador 3 com aumento de 12%.

É importante abordar que a implantação do PEC em setembro do ano de 2022 na USF Pedro Cavalcante consiste em um sistema com os dados do paciente, atendimento, acompanhamento e módulos de gestão, que torna as informações mais fidedignas implicando totalmente no resultado dos indicadores, com o objetivo de organizar a gestão de pacientes e ter um melhor monitoramento na qualidade da assistência.

Os atendimentos da unidade de saúde são realizados de segunda a sexta-feira, com agendamento na segunda-feira para o resto da semana. Todavia, os ACS que acompanham as gestantes de suas áreas de abrangência fazem todos os agendamentos, evitando que a paciente se desloque até a USF para essa marcação, o que facilita a logística e um cuidado longitudinal desde a descoberta da gravidez até o parto e puerpério.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da implantação do novo modelo de financiamento da Atenção Básica a partir dos indicadores do programa Previne Brasil em 2019 foi possível realizar uma avaliação sobre os processos de trabalho da APS e monitorar o desempenho da qualidade na saúde que está sendo ofertada à população.

Dessa forma, os autores avaliaram o desempenho dos indicadores através dos resultados em cada quadrimestre, salienta-se que as estratégias utilizadas para melhora e alcance das metas foram realizadas após a primeira reunião, com isso tem-se um comparativo, apesar da unidade não ter atingido a meta estabelecida nos indicadores 1 e 3, houve um aumento significativo de 7% e 10% respectivamente.

Reconhecer que os esforços da equipe e gestão estão sendo eficientes, para melhora do desempenho no serviço de saúde através do monitoramento do grupo, bem como está promovendo uma cobertura efetiva da APS na melhora da qualidade da assistência, com foco nas ações desenvolvidas para atender as necessidades de saúde dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia Saúde da Família** [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; [data de acesso: 14 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>
2. MOIMAZ, S.A.S.; RAMIREZ, G.T.V.; SALIBA, N.A.; SALIBA, T.A. **Cuidados à saúde da gestante no âmbito da Atenção Primária**. Saúde e Desenvolvimento Humano, 2020 [consulta 14 de julho de 2024]; v. 8, n. 3, p. 123-132. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6713
3. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **SUS** [Internet]. Brasil. [data de acesso: 14 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde** [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde. [data de acesso: 14 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/sus>
5. OPAS/OMS | **Organização Pan-Americana da Saúde** [Internet]. www.paho.org. 2023 [data de acesso 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude#:~:text=No%20caso%20do%20Brasil%2C%20o>

6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Previne Brasil** [Internet]. [data de acesso em 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil>
MODELO DE FINANCIAMENTO DESCONTINUADO EM 2024.
7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Previne Brasil: 40 municípios recebem a nota máxima em indicadores de desempenho** [Internet]. [data de acesso em 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/previne-brasil-40-municipios-recebem-a-nota-maxima-em-indicadores-de-desempenho>
8. ALVES, B.O.M. **Importância do pré-natal** | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. [data de acesso 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>
9. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2022. População e domicílios: Primeiros resultados.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2102011>
10. VALÉRIO, P.C. DE A.; OLIVEIRA, V.R. de. Papel do enfermeiro no acompanhamento pré-natal na estratégia de saúde da família. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, V.22 N.2:12-22. Doi: 10.25192/issn.1984-7041.v22i26879
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_agente_comunitario_saude.pdf
13. AQUINO, Marina Garcia Cardoso de. **O Agente Comunitário de Saúde na atenção à gestante e à puérpera: repercussões e uma estratégia de Educação Permanente.** Dissertação (mestrado profissional). Universidade Federal da Bahia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17391/1/Diss%20MP%20Marina%20Garcia%20C.%20Aquino.%202014.pdf>