BIS

189ª Edição-Agosto de 2019

Essa edição de tem como objetivo divulgar os resultados de avaliação da qualidade do pré-natal no SSC/2019 *Assinam esta edição: Maria Lucia Medeiros Lenz e Silvia Takeda*

Qualidade do Pré-natal no SSC

A acelerada transição demográfica no Brasil manifesta-se pela atual redução no percentual de jovens entre 0-14 anos e o envelhecimento da população. Esta mudança acompanha-se de transição epidemiológica, e os serviços de saúde vêm se reorganizando para responder aos novos perfis de morbidade e mortalidade. No caso das gestantes e crianças, observa-se a necessidade de mudar o foco, uma vez que o acesso foi facilitado, porém a qualidade da atenção à saúde preocupa.

Melhorar a qualidade implica em seguir as melhores evidências científicas, prover educação permanente aos profissionais e implementar tecnologias de cuidado que respondam às necessidades em saúde. As condições crônicas correspondem a 80% das demandas em APS, entre elas a asma, o diabetes, a hipertensão, o pré-natal e a puericultura.

A tecnologia, cada vez mais sofisticada e disponível, vem somar e não substituir medidas simples e efetivas. Uma escuta empática, a percepção e consideração ao contexto familiar, social e cultural; o exame físico cuidadoso; o estímulo ao autocuidado apoiado; as orientações de promoção à saúde; a assistência integrada de uma equipe multiprofissional, e as combinações - *menos prescritivas e mais compartilhadas* - entre profissionais e usuários estão entre as recomendações chave para o enfrentamento das condições crônicas.

Como o SSC, um serviço pioneiro em APS e formador de profissionais para o SUS, vem assistindo suas gestantes?

Estudo brasileiro, realizado em 5.565 municípios brasileiros, avaliou a qualidade do pré-natal de 6.125 mulheres através de parâmetros disponíveis (módulo III do PMAQ-AB) e considerados de relevância para a saúde materna e infantil (Tomasi et al, 2017).

No SSC, sistematicamente avalia-se cobertura e qualidade do pré-natal quanto ao Índice de Kessner (IK). Com o objetivo de avaliar outros aspectos da qualidade da atenção, optou-se por utilizar os parâmetros do estudo brasileiro, entre eles a realização de exame físico e exames complementares, bem como as orientações de cuidado fornecidas durante o pré-natal. Desta forma, é possível comparar nossa prática com outros serviços de APS e identificar pontos a serem aperfeiçoados. E foram acrescidas três importantes informações: quais clínicos realizaram o pré-natal (médico, enfermeiro ou ambos); se foram os mesmos profissionais que acompanharam a gestação; e a prescrição de ácido fólico, além do sulfato ferroso.

Em 2018, 371 gestantes concluíram o pré-natal no SSC e destas 305 (82%) tiveram um pré-natal considerado adequado segundo o IK, ou seja, iniciaram o acompanhamento antes da 20ª semana e realizaram seis ou mais consultas. Destas, calculou-se uma amostra de 96 gestantes (para frequências de 70% (+/-8%) com IC95%), selecionadas de forma aleatória e distribuídas nas 12 unidades de saúde. Uma agente comunitária (ACS) de cada unidade de saúde recebeu capacitação para entrevistar essas gestantes, e aplicar um questionário análogo ao utilizado no estudo brasileiro.

Vamos aos resultados!

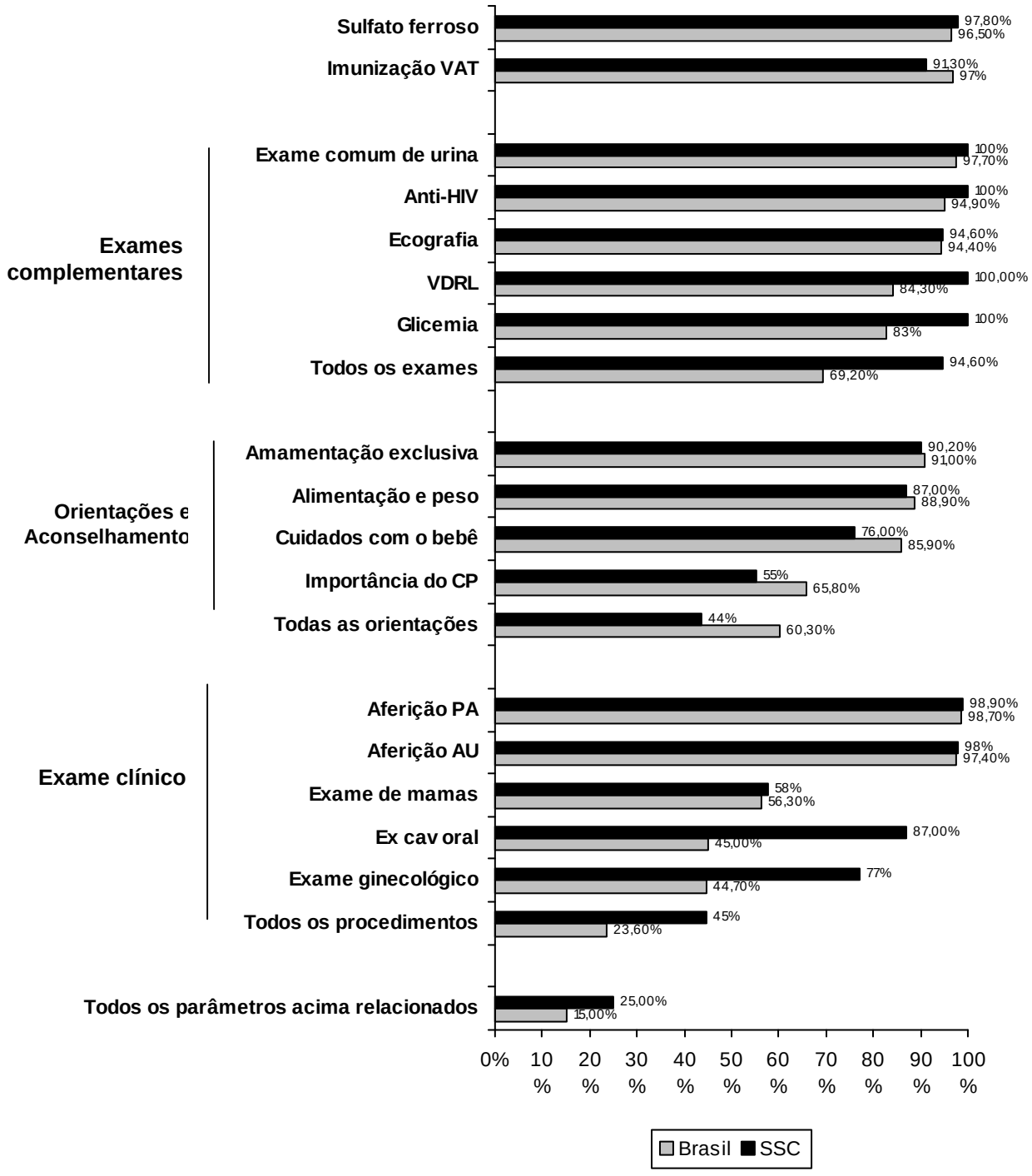
Entre os meses de fevereiro e maio de 2019 foram entrevistadas 92 mulheres que realizaram pré-natal nas US do SSC em 2018 e cujo Índice de Kessner era adequado (início antes de 20 semanas de gestação e 6 ou mais consultas). Optou-se em avaliar apenas gestantes com IK adequado pela oportunidade de realizar todas as recomendações dos protocolos durante o pré-natal.

A idade gestacional média de início do pré-natal neste grupo foi de 9 semanas (variando de 3 a 19 semanas). O número médio de consultas pré-natais foi 12 consultas, variando de 6 a 23 consultas.

Em relação ao clínico que realizou o acompanhamento pré-natal, observou-se que 69,5% das gestantes (64) realizaram consultas com médico/a e enfermeiro/a; 23,9% (22 gestantes) apenas com médico/a e 6,5% (6 gestantes) apenas com enfermeiro/a. No que se refere ao vínculo/longitudinalidade, 89% (82 gestantes) informou ter consultado com o(s) mesmo(s) profissional (is) durante o pré-natal.

Em relação ao ácido fólico, 73,9% (68 gestantes)informaram ter recebido prescrição.

A figura a seguir apresenta os resultados comparados da avaliação da qualidade da atenção pré-natal no Serviço de Saúde Comunitária/GHC e do estudo brasileiro (Tomasi et al, 2017).



Comentários

O acompanhamento pré-natal para a grande maioria das gestantes no SSC inicia precocemente, um sinal de qualidade. O número de consultas realizadas também é alto, demonstrando que o acesso aos serviços deixou de ser um problema.

Assim como para as demais condições crônicas, o cuidado pré-natal é melhor quando realizado de forma compartilhada por médico e enfermeiro.

No SSC, cerca de 70% dos pré-natais são realizados por médico/as e enfermeiro/as, e 90% das gestantes informaram que o acompanhamento deu-se com os mesmos profissionais, denotando vínculo, uma característica do cuidado associada a melhores resultados em saúde.

Em relação à prescrição de sulfato ferroso e situação vacinal para a VAT, os resultados são semelhantes aos encontrados em outros serviços de APS brasileiros e considerados bons resultados.

Entre os exames laboratoriais de rotina estudados, todos disponíveis no GHC, observou-se que foram realizados por 100% das gestantes.

Algumas gestantes expressaram dúvidas sobre terem realizado glicemia e VDRL, e nestes casos checou-se no sistema de informações do GHC e confirmou-se a realização. A ecografia, menos disponível no GHC, foi realizada por 94,6% das gestantes. Muitas mulheres relataram ter feito em serviços particulares. Comparativamente, o conjunto de todos os exames de rotina foi mais solicitado no SSC (94,6%) que em outros serviços de APS do Brasil (69,2%) (lembrando que parte desta diferença pode ser atribuída ao fato de checarmos a informação no caso de dúvidas, o que não ocorreu no estudo nacional. Porém, foram poucos casos e ainda que sejam excluídos, o SSC apresenta maior proporção).

No que se refere ao exame físico, 45% das gestantes informaram terem sido realizados todos os itens de exame físico. Ainda que o SSC apresente melhores resultados que aqueles encontrados no estudo nacional (23,6%), o resultado merece atenção. O exame ginecológico e o exame das mamas, recomendados no início do pré-natal e integrantes de um exame físico completo, foram os menos realizados nas gestantes do SSC (77,2 e 57,6% respectivamente). Por outro lado, destaca-se que a grande maioria das gestantes realizaram exame da cavidade bucal, um indicador institucional pactuado no SSC, onde todas as US contam com equipes de saúde bucal. Igualmente apreciável é o fato de 98,9% das gestantes do SSC terem sua PA aferida, num pais onde os transtornos hipertensivos na gestação encontram-se entre as três principais causas de óbito materno.

Em relação às orientações de autocuidado, de prevenção e promoção da saúde, o SSC apresenta resultados que estão aquém daqueles encontrados em outros serviços. O pré-natal é reconhecido como período singular e conveniente para o desenvolvimento de ações de educação em saúde. Este resultado chama a atenção e merece ser melhor entendido, uma vez que as gestantes realizam um grande número de consultas pré-natal e supostamente são inúmeras as oportunidades de orientações e aconselhamento. Apenas 44% das mulheres do SSC informaram ter recebido todas as orientações estudadas. Informações sobre os cuidados com o bebê e a importância do exame preventivo de câncer de colo de útero foram as menos abordadas.

Para maior qualidade do pré-natal no SSC é necessária maior atenção às orientações de autocuidado, de promoção e prevenção da saúde da mãe e do bebê.

O estudo brasileiro aponta como preocupante o fato de que somente 15% das gestantes tenham recebido todas as recomendações, quer sejam de exame

físico, exames complementares e orientações estudadas. Em nosso caso, 25% é um resultado, sem dúvida, melhor, mas longe de ser considerado adequado.

O processo de avaliação da qualidade do pré-natal foi simples e bastante rápido. As 12 ACS não tiveram dificuldades em entrevistar as gestantes e preencher os questionários. Estudos operacionais como este são facilmente reproduzíveis e permitem que as equipes de saúde identifiquem aspectos da qualidade da atenção que podem ser melhorados.

Referência:

Tomasi E, Fernandes PAA, Siqueira FCV et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cadernos de saúde pública. 2017; 3(33) e00195815. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00195815.pdf.

Rotinas de Atenção à Saúde da Gestante no SSC, disponível em: https://ensinoepesquisa.ghc.com.br/index.php/webapp/2-sem-categoria/901-anexo1