

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO

**Avaliação da atenção pré-natal em dois
serviços de saúde da 4ª Coordenadoria
Regional de Saúde do Rio Grande do Sul**

Autores

Hendil Fortes da Fonseca
Luciane Flores Jacobi
Cristine Kolling Konopka

Da Fonseca, Hendil
Relatório - Avaliação da atenção pré-natal em dois
serviços de saúde da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde
do Rio Grande do Sul / Hendil Da Fonseca.- 2024.
10 p.; 30 cm

Orientador: Luciane Flores Jacobi
Coorientador: Cristine Kolling Konopka
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Ciências da Saúde, RS, 2024

1. Gravidez 2. Pré-natal 3. Desfecho materno fetais
4. Centros de assistência à gravidez e ao parto I. Flores
Jacobi, Luciane II. Kolling Konopka, Cristine III.
Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo
autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca
Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, HENDIL DA FONSECA, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Tese) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

APRESENTAÇÃO

Esse relatório técnico apresenta um estudo sobre a avaliação da assistência pré-natal de dois serviços da 4ª coordenadoria em saúde do Rio Grande do Sul. Nesse trabalho foram avaliados o pré-natal de risco habitual do Centro de Saúde de Agudo e o pré-natal de alto risco do Hospital Universitário de Santa Maria.

Este documento é resultado do desenvolvimento de dissertação do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria, sob o título: “Avaliação da atenção pré-natal em dois serviços de saúde da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul” de autoria Hendil Fortes da Fonseca sob a orientação da Professora Doutora Luciane Flores Jacobi e coorientado pela Professora Doutora Cristine Kolling Konopka.

O objetivo geral do trabalho foi avaliar a qualidade da atenção pré-natal em dois serviços da 4ª Coordenadoria Regional em Saúde do Rio Grande do Sul (CRS-RS), do município de Agudo, na Unidade Básica de Saúde (UBS) e do município de Santa Maria, no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Especificamente caracterizar o perfil epidemiológico de gestantes atendidas durante o pré-natal de alto risco HUSM e pré-natal de risco habitual do município de Agudo; avaliar a realização de pré-natal completo; analisar os eventuais fatores de risco gestacionais de pacientes atendidas no pré-natal de risco habitual; analisar os fatores de risco gestacionais de pacientes atendidas no pré-natal de alto risco; comparar e analisar os desfechos gestacionais (parto pré-termo ou a termo, via de parto, condições de nascimento, complicações maternas e neonatais) e acompanhamento das gestantes.

Este relatório Técnico foi desenvolvido de acordo com os resultados obtidos na pesquisa realizada. Os detalhes da pesquisa encontram-se em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/33123>

INTRODUÇÃO

Inúmeras mudanças físicas, psicológicas e socioeconômicas ocorrem decorrentes da gestação, um fenômeno fisiológico que precisa ser visto pelas gestantes e profissionais da área da saúde como parte de uma experiência de vida saudável. Diversos eventos podem interferir na promoção da saúde das gestantes e necessitam de atenção e assistência em tempo hábil e oportuno com vistas a evitar danos e óbitos materno-fetais (OLIVEIRA et al., 2021).

O principal objetivo da atenção pré-natal é acolher a mulher desde o início da gravidez, além de assegurar, ao final da gestação, o nascimento de uma criança saudável e o bem-estar materno e neonatal (DOMINGUES et al., 2015). As gestações em mulheres sem fatores de riscos individuais, sociodemográficos ou relacionados aos antecedentes obstétricos ou patologias associadas são definidas como de risco habitual. Dessa forma, a realização do pré-natal destas pacientes ocorre na rede de Atenção Primária à Saúde (APS), as quais são consideradas portas de entradas das gestantes aos serviços (SILVA, 2019).

Em contraponto, a gestação de alto risco é caracterizada pela presença de doença materna ou condição socio biológica potencialmente prejudicial à evolução da gravidez, havendo, portanto, risco maior para a saúde da mãe e/ou do bebê. São exemplos dessas condições: idade acima de 35 ou abaixo de 15 anos, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes mellitus (DM), HIV-AIDS, uso de drogas ilícitas, colagenoses (lúpus), trombofilias, abortamentos consecutivos anteriores, epilepsia, entre outras (BRASIL, 2012).

Dessa forma, uma assistência pré-natal humanizada e de qualidade, minimiza danos pré e perinatais, tanto em aspectos sociais, quanto econômicos. Portanto, o adequado acompanhamento pré-natal, de acordo com a classificação do risco gestacional, deve ser priorizado, bem como a articulação em redes de atenção estruturada para identificar e encaminhar aos fluxos dos serviços corretamente. Casos graves, quando manejados em serviços especializados, têm suas complicações administradas de forma a minimizar as sequelas materno-fetais e casos de risco habitual acompanhados com qualidade são decisivos para desfechos favoráveis.

A realização deste estudo se justifica, pois, a adequada caracterização da gestação de alto risco pelos serviços de atenção básica e o encaminhamento destas gestantes para serviços de referência terciária, como o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), tornam-se de grande importância para o acompanhamento especializado destas gestações e manejo adequado dos desfechos maternos e perinatais.

Nestes serviços, um contínuo acompanhamento das gestantes atendidas e os resultados das intervenções médicas às quais foram submetidas garantirá a ampliação dos conhecimentos das patologias e do perfil dessas pacientes, facilitando a adoção de estratégias de assistência pré-natal que abordem integralmente as gestantes e seus conceitos. Com esta pesquisa, espera-se contribuir para construção do conhecimento na área da atenção básica voltada para ao atendimento de gestantes de risco habitual, bem como no pré-natal de alto risco, caracterização das pacientes de ambos os serviços estudados e os desfechos gestacionais e fetais desses locais.

A pesquisa foi constituída por gestantes atendidas no Pré-natal de Alto Risco (PNAR) no HUSM, cujos partos ocorreram neste hospital, bem como as gestantes atendidas no serviço de pré-natal de risco habitual (PNRA) do município de Agudo no mesmo período. No total foram avaliadas 1489 gestantes nos anos de 2020 a 2022, sendo 1298 do PNAR e 191 do PNRA. As pacientes oriundas da APS do município de Agudo que foram encaminhadas ao PNAR do HUSM, em número de 55, foram contabilizadas no PNAR.

Ademais, a escassez na literatura comparando a assistência pré-natal de risco habitual e alto risco torna a pesquisa inovadora e iniciativa para impulsionar futuros estudos sobre essa temática. Entende-se que os resultados apresentados poderão subsidiar o desenvolvimento de estratégias que proporcionem melhora no atendimento, além de uma compreensão da realidade dos pré-natais de risco habitual e de alto risco e compreender os desfechos materno-fetais de ambos os serviços. Frente ao exposto temos as recomendações, a partir dos resultados da pesquisa, apresentados a seguir.

RESULTADOS

Participaram do estudo 1489 gestantes, que atenderam aos critérios de inclusão, sendo 1298 (87,2%) oriundas do PNAR do HUSM e 191 (12,8%) do PNRA do município de Agudo. Não houve diferença significativa entre os grupos na faixa etária das pacientes, sendo 134 (70,1%) gestantes com idade entre 19 e 34 anos no PNRA e 904 (69,6%) no PNAR. No PNAR observou-se maior número de gestantes fumantes (14,0% x 2,1%, $p < 0,01$) e maior número de gestantes multigestas (74,0% x 64,9%, $p < 0,009$).

Nos serviços avaliados observou-se diferença no tipo de partos prévios, sendo superior o número de partos cesáreos prévios nas participantes oriundas do PNAR (0,7 x 0,3 $p < 0,001$), com mínimo de 0 e máximo de 7,0, no número de abortamentos prévios (0,4 x 0,3, $p = 0,012$) e no tempo decorrido do último parto (6,7 x 4,6, $p < 0,001$). Em contrapartida, os partos vaginais prévios foram superiores nas participantes oriundas do PNRA (0,7 x 0,8, $p = 0,002$).

As patologias mais prevalentes foram hipertensão e diabetes. Pode-se observar 635 (48,9%) pacientes com HAS no PNAR e 32 (16,8%) no PNRA, com diferença significativa (p valor $< 0,001$). Em relação aos tipos de hipertensão, no PNAR houve mais casos de HAS prévia (10,7% x 3,1%, $p < 0,001$) e de PE (25,8% x 3,7%, $p < 0,001$). Os casos de diabetes foram superiores no PNAR (40,3% x 16,8%, $p < 0,001$); dentre os tipos de DM, tanto a DMG (34% x 16,8%, $p < 0,001$) quanto a DM tipo 2 (5,1% x 0,5%, $p < 0,005$) predominaram no PNAR. Cerca de 16% das pacientes apresentaram HAS e/ou DMG e foram acompanhadas no PNRA. Houve diferença significativa entre as outras seguintes patologias: sífilis, HIV, hipotireoidismo, pielonefrite, infecção do trato urinário (ITU) episódio único e de repetição; essas comorbidades tiveram maior incidência no PNAR das gestantes atendidas no HUSM em comparação às atendidas no PNRA no município de Agudo.

A maioria das gestantes (em torno de 89,6%) realizou pré-natal completo, com no mínimo 6 consultas, em ambos os serviços. A maior parte das gestantes realizou de 10 a 12 consultas, sendo 426 (32,9%) no PNAR e (34,6%) no PNRA. Realizaram consultas durante o 1º trimestre de gestação 334 (64%) das participantes do PNAR e 151 (79,1%) das do PNRA, com $p < 0,001$. No entanto, esse dado foi faltante em 59,8% das gestantes no PNAR, devido à falta de informação no prontuário.

A presença de complicações gestacionais foi superior no PNAR (95,3% x 41,4%, $p < 0,001$), destacando-se restrição de crescimento fetal (RCF) (4,2% x 0,5%, $p < 0,005$) e ruptura prematura de membranas (RUPREME) (7,0% x 0,5%, $p < 0,001$). Em relação à via de parto,

vaginal ou cesáreo, houve diferença entre os grupos: partos vaginais predominaram no PNRA (36,6 x 53,9%) e cesáreos no PNAR (63,4% x 46,1%), com $p<0,001$.

Podemos observar que as complicações relacionadas aos recém-nascidos (RN) foram em maior número no grupo do PNAR (13,3% x 5,8%, $p=0,003$): neste grupo foi mais frequente a prematuridade (24,5% x 9,4%, $p<0,001$), o peso ao nascer menor que 2500g (6% x 2,1%, $p=0,026$), índices de Apgar menores que 7 no 5º minuto (4,2% x 0,5%, $p=0,013$) e necessidade de UTI neonatal (10,4% x 2,1%, $p<0,001$). Em contrapartida, não houve diferença na frequência de morte fetal entre os serviços, sendo menor de 1% em ambos os locais. A taxa de morte fetal geral na população estudada foi de 8,14/1.000, nos casos de alto risco de 8,57 e nos casos de risco habitual de 5,24.

O dado morte materna na amostra do pré-natal de risco habitual foi nulo e no HUSM no ano de 2020 teve 4 mortes maternas e no ano de 2021 foram seis mortes, sendo uma delas do município de Agudo, esta paciente teve acompanhamento no pré-natal de alto risco e contabilizada nas gestantes desse serviço.

Ademais, cerca de 33,5% das pacientes do risco habitual tiveram o parto no centro obstétrico do HUSM, o restante, 66,5%, teve o parto no Hospital Casa de Saúde. Ambos os hospitais de referência para o município de Agudo, conforme estratificação de risco das pacientes.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos no presente estudo conclui-se que os desfechos materno-fetais nos serviços avaliados, PNRA e PNAR, no município de Agudo e no HUSM, foram semelhantes, dentre esses, destaca-se morte fetal, sendo similar em ambos os serviços. Apesar disso, a presença de comorbidades, complicações maternas, além de necessidades de recursos tecnológicos como UTI neonatal foram prevalentes no PNAR, fato esperado pelo nível de complexidade do serviço terciário. Dessa forma, os dados nos levam a considerar que a presença de complicações gestacionais e fatores de risco demandem mais cuidados e recursos, tanto na gestação, parto ou pós-parto, além de uma rede de saúde articulada e eficiente para uma assistência pré-natal de qualidade.

Ademais, houve diferença entre a presença de fatores de risco e as comorbidades nos serviços avaliados, com maior número de casos gestantes estratificadas de alto de risco e com complicações no serviço terciário. Essa diferença era esperada, tendo em vista o perfil dos serviços, conforme seu nível de atenção em saúde. Dentro da realidade do alto risco, evidenciou-se maior número de hipertensas, DMG, pré-eclâmpsia, ITU, ruptura prematura de membranas amnióticas, tipo de parto, prematuridade, peso ao nascer, Apgar e internação em UTI neonatal, fato esse que se justifica por ser serviço terciário de referência e único na região para acompanhamento das gestantes alto risco de toda a 4ª coordenadoria em saúde, tendo um maior risco de complicações nessa população.

O número de cesarianas em cada serviço teve uma diferença significativa, estando acima do preconizado mundialmente, sendo ainda maior no serviço terciário, sendo possível que a presença de mais fatores de risco e/ou comorbidades nas pacientes, além da iteratividade, ser umas das justificativas desse dado nesse serviço. O presente estudo corroborou a literatura e evidenciou-se maior número de partos vaginais na APS, ainda que os números em ambos os serviços estejam distantes do ideal.

A APS é responsável pelo acompanhamento das pacientes de risco obstétrico habitual, dentro das gestantes avaliadas, tiveram casos de pacientes com fatores de risco como hipertensas e diabéticas, manejadas na APS, de maneira que os desfechos principais, como morte fetal, não tiveram diferença entre os serviços. Dessa forma podemos concluir que mesmo o PNRA, realizado em local com baixa densidade tecnológica, como a UBS, teve desfechos semelhantes ao PNAR, serviço terciário da rede de saúde. Reforçando a ideia de que um pré-

natal de qualidade pode ser decisivo nos desfechos materno-fetais, independente da hierarquia da rede de saúde e dependente da comunicação e articulação efetiva da mesma.

Outro fato observado no estudo foi que o percentual de ITU nas gestantes do PNRA foram inferiores aos dados encontrados na literatura e ao PNAR, sendo possível esse fato ocorrer pela dificuldade de acesso das pacientes a realização de exames e urinocultura na rotina da pré-natal, levando em consideração a quantidade da população que reside em área rural e tem diversos desafios para acesso aos serviços de saúde.

Em vista disso, destaca-se a importância de uma efetiva articulação nas redes de saúde, para encaminhar de maneira adequada e a tempo do manejo de fatores de risco e comorbidades em local de referência, como é o caso dos serviços avaliados, tendo ambos a tarefa de manter o adequado acompanhamento durante o pré-natal, idealmente compartilhando o cuidado.

Assim, o estudo corrobora a hipótese que um pré-natal adequado e de qualidade, seja ele em atenção básica ou na atenção terciária, pode diminuir os desfechos negativos para o binômio mãe/bebê. Portanto, é essencial a gestante receber o cuidado necessário para vivenciar a gestação de forma positiva e minimizar ao máximo o potencial de agravos à sua saúde e a do recém-nascido.

Em suma, o estudo demonstra a importância das redes de saúde bem articuladas e com fluxos adequados, conforme os protocolos vigentes refletindo diretamente na qualidade do pré-natal e da assistência recebida pelas pacientes conforme suas necessidades.

RECOMENDAÇÕES

A partir dos resultados deste estudo, que visa contribuir ao máximo no aprimoramento dos serviços avaliados, disponibilizam-se as seguintes orientações para o serviço de atenção primária do município de Agudo:

- A fim de favorecer a efetiva realização dos exames diagnósticos, disponibilizar exames laboratoriais para realização no mesmo dia de consulta pré-natal. Os exames solicitados podem ser agendados no mesmo dia da consulta de retorno do pré-natal;

- Manter, sempre que possível, o mesmo profissional para acompanhar o pré-natal, melhorando o vínculo e relação médico paciente;

- Manter o acompanhamento constante de adesão das pacientes em relação ao pré-natal, sendo monitorizado a adesão e frequência das pacientes nas consultas de rotina, realizando busca ativa quando necessário;

- Acompanhamento concomitante das gestantes alto risco na UBS, além do serviço terciário.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.

DOMINGUES, R.M.S.M. *et al.* Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2015;37(3):140

OLIVEIRA, F. P.; LIMA, M. R. S.; FARIAS, F. L. R. Assistência à saúde de gestantes no contexto da pandemia do COVID-19. **Revista Interdisciplinar**, v. 14, n. 1, p. 15, 2021.

SILVA, A. A. *et al.* Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 1, 2019.