



Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP
Centro de Educação Aberta e a Distância - CEAD
Departamento de Gestão Pública - DEGEP
Bacharelado à distância em Administração Pública



**PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS
PELOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE EM MOBILIZAR E ENVOLVER AS
GESTANTES DO TERRITÓRIO**

MARIA REGINA BOSCO DE MENEZES SILVA

Ouro Preto

2020

MARIA REGINA BOSCO DE MENEZES SILVA

**PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS
PELOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE EM MOBILIZAR E ENVOLVER AS
GESTANTES DO TERRITÓRIO**

Monografia apresentada ao curso de Administração Pública da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientador: Professor Dr. Wellington Tavares

Ouro Preto

2020



FOLHA DE APROVAÇÃO

Maria Regina Bosco de Menezes Silva

Pré-natal na atenção básica: as dificuldades enfrentadas pelos municípios de pequeno porte em mobilizar e envolver as gestantes do território

Monografia apresentada ao Curso de Administração Pública da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública

Aprovada em 03 de julho de 2020

Membros da banca

Dr. - Wellington Tavares - Orientador(a) - Universidade Federal de Ouro Preto
MSc. - Edmarcius Carvalho Novaes - Universidade Vale do Rio Doce

Wellington Tavares, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 23/12/2024



Documento assinado eletronicamente por **Wellington Tavares, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 23/12/2024, às 10:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0834142** e o código CRC **D71B8748**.

RESUMO

O pré-natal é o principal aliado das gestantes e seus bebês para garantir o bem-estar, a saúde e os cuidados necessários a ambos. No âmbito do SUS, o Ministério da Saúde estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento com diretrizes e metas a serem seguidas. No entanto, os municípios brasileiros, sobretudo os de pequeno porte, encontram dificuldades em mobilizar e envolver as gestantes, comprometendo o período gestacional. Nesse cenário, o presente trabalho de pesquisa, através do método qualitativo, buscou compreender como o estudo das dificuldades enfrentadas pela administração da saúde municipal pode contribuir para o envolvimento das gestantes, possibilitando a execução efetiva do pré-natal, no objetivo de investigar as dificuldades enfrentadas pela gestão pública municipal, dentro da atenção básica, para a mobilização e envolvimento das pacientes. Por fim, chegou-se à conclusão da necessidade premente dos municípios elaborarem uma agenda orçamentária e operacional que respeite suas especificidades e contemplem as diretrizes nacionais e estaduais.

Palavras-chave: Pré-natal. SUS. Atenção Básica. Gestantes. Municípios de pequeno porte.

ABSTRACT

Prenatal care is the main ally of pregnant women and their babies to guarantee the well-being, health and care necessary for both. Within the scope of the SUS, the Ministry of Health establishes the Prenatal and Birth Humanization Program with guidelines and goals to be followed. However, Brazilian municipalities, especially small ones, find it difficult to mobilize and involve pregnant women, compromising the gestational period. In this scenario, the present research work, through the qualitative method, sought to understand how the study of the difficulties faced by the municipal health administration can contribute to the involvement of pregnant women, enabling the effective execution of prenatal care, with the aim of investigating the difficulties faced by municipal public management, within primary care, for the mobilization and involvement of patients. Finally, it was concluded that there is a pressing need for municipalities to develop a budgetary and operational agenda that respects their specificities and takes into account national and state guidelines.

Keywords: Prenatal. SUS. Basic Care. Pregnant women. Small municipalities.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 Pré-Natal na Atenção Básica	9
2.2 Pré-Natal Sob a Ótica das Gestantes	11
2.3 Pré-natal nas cidades brasileiras	12
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	18
4. ACHADOS E RESULTADOS	18
5. CONCLUSÃO	20
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2016), a realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Além disso, é importante que no período gestacional haja troca de experiências entre as mulheres e os profissionais de saúde, possibilitando o melhor entendimento do processo de gravidez.

A escassez na oferta de exames e consultas, a dificuldade no deslocamento de áreas rurais e periféricas para o centro de saúde e a falta de incentivo financeiro do Governo Federal e Estadual, acarretam objeções para a realização do pré-natal de qualidade nos municípios de pequeno porte. Fatos estes, motivaram a elaboração dessa pesquisa.

Diante desse horizonte, o trabalho busca responder sua pergunta norteadora, originada dos problemas apresentados: “Como o estudo das dificuldades enfrentadas pela administração da saúde municipal pode contribuir para o envolvimento das gestantes, possibilitando a execução efetiva do pré-natal?”. Destarte, foi pesquisado um conjunto de referências que permite tratar o pré-natal na Atenção Básica como estratégia fundamental de promoção à saúde e prevenção de agravos.

O objetivo geral da pesquisa foi investigar as dificuldades enfrentadas pela gestão pública municipal, dentro da atenção básica, para a mobilização e envolvimento das gestantes no pré-natal. Além disso, teve como objetivos específicos pesquisar determinações do Ministério da Saúde quanto a realização do pré-natal, verificar quais as estratégias utilizadas pelos municípios de pequeno porte para a adesão de gestantes e identificar dificuldades das gestantes para a realização do pré-natal no Sistema de Saúde.

No cenário econômico, a pesquisa se fará importante devido a sua colaboração na compreensão do uso equivocado dos recursos públicos, possibilitando compreender a melhor forma de utilizá-los para conseguir eficiência no pré-natal e adesão das gestantes, assim como capacitar os profissionais da Atenção Básica para a realização de atendimento humanizado.

No âmbito social esse trabalho deverá contribuir de maneira muito relevante para entender a situação vivenciada pelas gestantes e pelos trabalhadores das Secretarias de Saúde, apontando os pontos de maior relevância para a realização do pré-natal de qualidade, reverberando positivamente para toda a comunidade envolvida nesse contexto.

A temática sobre a importância do pré-natal vem sendo destaque em âmbito nacional, todavia os materiais que tratam do assunto de forma pontual ainda são escassos, de acordo com a pesquisa realizada para execução deste projeto de pesquisa. Nesse sentido, a pesquisa será academicamente importante, pretendendo agregar conteúdo a um tema de grande magnitude, cooperando na construção de propostas que objetivem a realização eficiente do pré-natal, além de fomentar a ampliação de estudos na área.

Profissionalmente, é de suma importância que futuros profissionais administradores públicos, busquem com afinco compreender e aplicar os preceitos que promovam a população, maior qualidade de vida e tornem a administração pública qualificada para lidar com as dificuldades enfrentadas pela Atenção Básica em realizar o pré-natal de forma efetiva.

A Metodologia que será utilizada para o Trabalho de Conclusão de Curso será a Qualitativa, que envolverá a investigação dos significados latentes, lidando com interpretações das realidades sociais. O presente documento está dividido entre introdução, quadro teórico, procedimentos metodológicos, considerações finais e referências bibliográficas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Pré-Natal na Atenção Básica

Segundo o Ministério da Saúde (2016), a realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Além disso, é importante que no período gestacional haja troca de experiências entre as mulheres e os profissionais de saúde, possibilitando o melhor entendimento do processo de gravidez.

Dessa forma, a gestante que participa do programa de pré natal, terá mais chances de passar pela gravidez de forma saudável e tranquila, tanto emocional, quanto fisicamente. De acordo com Neme (2000) o próprio estado de gravidez seria uma razão obrigatória que exige das gestantes, a procura pelos serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno. Entende-se assim, que a assistência a gestante

através do pré-natal pelas equipes de Atenção Básica, é ponto fundamental de garantia a saúde materna e infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (2019) recomendam que a assistência ao pré-natal deve acontecer entre a oitava e a décima segunda semana de gestação. A recomendação baseia-se no fato de que, para muitas intervenções essenciais, tais como a prevenção da transmissão vertical da sífilis e do HIV, diagnóstico de gravidez tubária, controle da anemia e manejo da hipertensão arterial e do diabetes, é fundamental a identificação precoce desses agravos (REV PANAM SALUD PUBLICA, 2015).

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 569 de 01 de junho de 2000 estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento e determina em seu ANEXO I que sejam realizadas, no mínimo 06 consultas de pré natal pela Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica), assim como diversos exames, atividades educativas e classificações de risco. Posto isto, é possível verificar que a metodologia adotada pelo Governo Federal, representa a biografia utilizada, demonstrando a importância da realização do pré-natal com qualidade.

Nesse sentido, importante ressaltar que há diversos desafios a serem vencidos quanto a prática do pré-natal pelas equipes de Atenção Básica dos pequenos municípios, levando-se em conta o preconizado e as referências científicas sobre o assunto. Isso fica claro na pesquisa realizada pelo Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, em que

Os dados mostram que a realização dos procedimentos previstos no PHPN são mais frequentes nos municípios de grande porte, indicando que a oferta de serviços existente é um elemento facilitador no cumprimento do programado (...) após resultados de pesquisa realizada sobre a avaliação do PHPN, levantou-se a hipótese de que os municípios menores encontram dificuldades na operacionalização do PHPN, relacionados a recursos humanos e capacidade técnica necessária para desencadeadora organização dos dados, pactuações e recursos para o planejamento do sistema de saúde local (Revista da Saúde Pública vol. 42, 2008).

Outro ponto importante sobre a realização do pré-natal é o acolhimento. O Ministério da Saúde (2019) ressalta que é papel da equipe de Atenção Básica compreender os diversos significados da gestação para determinada paciente e sua família, fortalecendo o vínculo entre o profissional e gestante. Além disso, conhecer

os fatores sociais, econômicos e todo contexto que faz daquela gestação, única, garante à equipe informações cruciais para diagnosticar em tempo oportuno possíveis agravos.

Escutar uma gestante é algo mobilizador. A presença da grávida remete as pessoas à condição de poder ou não gerar um filho, seja para um homem, seja para uma mulher. Suscita solidariedade, apreensão. Escutar é um ato de autoconhecimento e reflexão contínua sobre as próprias fantasias, medos, emoções, amores e desamores. Escutar é desprendimento de si. Na escuta, o sujeito dispõe-se a conhecer aquilo que talvez esteja muito distante de sua experiência de vida, o que, por isso, exige grande esforço para ele compreender e ser capaz de oferecer ajuda, ou melhor, trocar experiências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Nesse contexto, humanizar a realização do pré-natal e cumprir com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre consultas, exames e procedimentos é mais que mera formalidade. É salvar vidas. É garantir dignidade, respeito e qualidade de vida aos indivíduos envolvidos. A realização do pré-natal adequada diminui os óbitos neonatais. Um estudo realizado sobre tais óbitos em todo Brasil constatou que

Do total de óbitos, 75% eram evitáveis e apenas 25% não evitáveis. Nos quais os 75% se dão, na maioria dos casos, por falta de atenção ao recém-nascido e para a mãe, durante e após a gestação. Conclui-se que o elevado percentual de óbitos neonatais evitáveis, sinaliza que há, no Brasil, condições desfavoráveis de assistência à gestante e ao recém-nascido que ressaltam a necessidade de investimentos na estrutura dos serviços de saúde (BARROZO, H. et al. 2017).

Dessa forma, é factível averiguar que as referências sobre o tema, concordam quanto a importância da realização do pré-natal com qualidade e em tempo oportuno, assim como reconhecem as dificuldades enfrentadas pelos municípios brasileiros, sobretudo de pequeno porte, agregando assim, conteúdo ao trabalho e fortalecendo a ideia de que é necessário a elaboração de uma proposta que torne o pré-natal efetivo, humanizado e com grandes índices de adesão pelas gestantes.

2.2. Pré-Natal Sob a Ótica das Gestantes

Nessa fase da pesquisa, foram selecionados dois artigos científicos que analisaram e entrevistaram gestantes que realizavam o pré-natal em Unidades Básicas de Saúde,

pela Atenção Básica de seus respectivos municípios. O intuito de apresentar os estudos é verificar os pontos de maior ineficácia do pré-natal, levando em conta as experiências das próprias gestantes, assim como fatores sociais e econômicos que possivelmente desencadeiam a baixa qualidade do serviço prestado.

Reiteramos, portanto, as afirmações de Pinheiro e Martins (2009) que, sem desconsiderar a perspectiva do gestor (baseada em metas, prazos e prioridades estratégicas) e do profissional de saúde, é importante, porém, compreender as representações dos usuários e seu modo de perceber as ações em saúde que lhes são ofertadas (SILVA, Maria Zeneide, 2014 apud PINHEIRO, R.; MARTINS, P. 2009).

O primeiro estudo é sobre o cuidado desenvolvido por um equipe de Estratégia de Saúde da Família no interior do Nordeste do Brasil, relatado em artigo publicado no Rio de Janeiro em 2014. No referido artigo, as gestantes não citaram problemas de acesso geográfico ou econômico, visto que há duas unidades básicas na área, tornando o deslocamento mais acessível. Entretanto evidenciaram dificuldades de acesso provocadas pela limitação de senhas, obrigando-as a chegarem na unidade de saúde as cinco horas da manhã para agendar o atendimento. Em alguns casos, esses obstáculos constituíram uma ameaça à continuidade da assistência, sob o ponto de vista das usuárias.

Outro ponto destacado, foi o acolhimento. O vínculo entre profissional e gestante no pré-natal foi bastante mencionado como algo que deveria ser mantido até o momento do parto, conforme o relato:

Só tô preocupada assim, porque dizem que a gente é acompanhada aqui pela médica, mas no dia do parto, quando a gente chega lá no Hospital, o primeiro que recebe a gente lá no Hospital é quem faz o parto, não é a médica (da UBS) mesmo, né? Mas aí, ela mim garantiu no caso do meu, ela vai me acompanhar. Assim eu tô mais segura. Graças a Deus, mas eu tava preocupada (Gestante 10 do estudo).

Esse estudo evidenciou que a dificuldade de acesso funcional, o descumprimento dos horários de funcionamento e a falta de profissionais de saúde afetam a assistência ao pré-natal e ameaçam o direito à saúde das gestantes, que sentem-se inseguras quanto aos atendimentos e negligenciadas pela ausência de informação e resolutividade em tempo oportuno.

Outro artigo, dessa vez realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre – RS, também apontou alguns desafios semelhantes a serem superados.

Dentre eles, a dificuldade das mulheres à assistência, principalmente ao primeiro contato, assim com a ausência de assistência multiprofissional/interdisciplinar foram pontos importantes destacados pelo estudo, levando-se em conta a diversidade do contexto socioeconômico e cultural em que a gestante e sua família estão inseridos. Além de prejudicar a qualidade do pré-natal, as objeções vão contra um dos princípios do SUS, a integralidade da atenção.

Outro ponto abordado foi a falta de informação por parte das gestantes sobre a importância e atribuição dos profissionais de saúde dentro do seu acompanhamento, impedindo que as próprias pacientes possam solicitar algum atendimento, caso julgue necessário. Por fim, o estudo aponta para a necessidade de fortalecer os atendimentos coletivos, dentro dos grupos operativos, para fomentar a troca de experiências entre as gestantes e os próprios profissionais.

Diante do exposto, é possível afirmar que mesmo em regiões com diferentes aspectos sociais, econômicos e culturais, as dificuldades enfrentadas são praticamente as mesmas, tornando os obstáculos quanto a oferta do pré-natal de qualidade homogêneas por todo o país. Compreendendo o preconizado pelo Ministério da Saúde, a biografia buscada e os relatos de gestantes de diferentes regiões do país, torna-se necessário que o estudo sobre a realização do pré-natal seja aprofundado a fim de almejar contribuir para a solução dos problemas apontados.

2.3. Pré-Natal nas Cidades Brasileiras

Como exposto até o momento, pode-se perceber que a qualidade do pré-natal na rede do Sistema Único de Saúde ainda não atingiu sua totalidade, sobretudo nos municípios de pequeno porte, onde a rede de serviços acaba sendo insuficiente, prejudicando o trabalho das Equipes de Atenção Básica. Não obstante, a dificuldade em envolver e mobilizar as gestantes caracteriza um dos principais empecilhos para a realização adequada e em tempo oportuno do pré-natal. O não acolhimento e o atendimento não humanizado, somados a escassez de recursos e de infraestrutura, além dos profissionais não formarem uma rede de educação permanente em saúde, refletem nos resultados da qualidade do pré-natal.

Segundo o Ministério da Saúde (2019), a unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.

Nesse contexto, o cuidado com a gestante deve começar antes mesmo dela procurar uma UBS, com busca ativa na área de abrangência e conhecimento da comunidade pelos profissionais de saúde. A equipe de Atenção Básica deve reconhecer as mulheres em idade fértil, as que já engravidaram e as que pretendem engravidar, garantindo atenção à saúde da mulher e da gestante.

Em Teófilo Otoni, Minas Gerais, pode-se observar, através de artigo publicado pelo médico Ricardo Aubin Dias (2014) pela Universidade Federal de Minas Gerais, que os profissionais também relatam dificuldade, na vez de médico da Equipe de Atenção Básica.

A discussão vem da grande importância acerca do presente tema, onde nas unidades de minha atuação, Vila Esperança e do Morro do Pindorama, no Município de Teófilo Otoni - Minas Gerais, a estrutura no pré-natal deixa a desejar: aparelhos sonares sucateados, vagas limitadas para exames básicos da gestante, filas de espera para realização da ultrassonografia. Percebe-se também que a falta de informação social é muito grande, levando as futuras mães a procurarem a equipe de saúde da família após 20 semanas de gestação (pré – natal tardio); desinformação e falta de estudo assolam a população. Entre as mães que apresentam péssima qualidade de vida durante a gestação, fumando, bebendo, usando drogas, ou até mesmo na falta de uso dos medicamentos, a desinformação é grande; mães desorientadas durante o pré-natal o que provavelmente no futuro afetará a criança durante o aleitamento materno, comprometendo seu crescimento e desenvolvimento. A maioria das gestantes está na faixa etária inferior a 25 anos (DIAS, R. 2014).

O médico ainda relata que existe uma associação negativa entre os fatores socioeconômicos e educacionais e o processo reprodutivo (analfabetismo, futura mãe sem companheiro ou ajuda familiar, etc.), sugerindo que uma maneira de solucioná-los seria a realização de palestras e informações sobre locais de apoio a gestante. Outra possibilidade apontada por ele, seria repassar as orientações através dos Agentes Comunitários de Saúde.

Devemos nos manter conectados a este tipo de captação de gestantes através de antecedentes obstétricos desfavoráveis em gestações anteriores, antecedentes genéticos desfavoráveis, idades extremas da mulher - adolescência e idade avançada, exposição a agentes teratogênicos como álcool, tabaco e drogas. A realidade epidemiológica local deverá ser levada em consideração para valorizar o atendimento (DIAS, R. 2014).

Outra importante discursão trazida no artigo dispõe sobre a importância do acompanhante durante as consultas de pré-natal. Tal fato é reforçado pelo Ministério da Saúde, onde em seu caderno de Atenção ao Pré-natal relata que

O benefício da presença do(a) acompanhante já foi comprovado. Vários estudos científicos nacionais e internacionais evidenciaram que as gestantes que tiveram a presença de acompanhantes se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto. Também houve redução do uso de medicações para alívio da dor, da duração do trabalho de parto e do número de cesáreas. Alguns estudos sugerem, inclusive, a possibilidade de outros efeitos, como a redução dos casos de depressão pós-parto (Ministério da Saúde, 2012).

Nesse sentido, o trabalho apresentado pelo médico da equipe ainda relata a falta de suporte técnico e teórico suficiente para prestar assistência adequada ao paciente, tornando imprescindível que se invista em educação permanente para os profissionais, incentivando as equipes e gerando novos saberes à comunidade.

No município de Anápolis, em Goiás, um artigo publicado por Hiumara Amâncio da Luz pela Universidade Estadual de Goiás, realizado em 2019, a partir da experiência, relata que as Estratégias de Saúde da Família do município sequer realizavam o pré-natal e as gestantes pertencentes àquelas áreas de cobertura não tinham conhecimento sobre o assunto.

A Estratégia de Saúde da Família do Anexo Itamaray, como demais estratégias do município de Anápolis não realizavam atendimento pré-natal, o único contato que a gestante tinha com a unidade era na realização do teste da mamãe. Essa demanda foi levantada com a realização da planificação, que vem para melhorar e organizar cada dia mais a atenção básica. A partir de uma capacitação realizada pela Secretaria Estadual de Saúde em parceria com a Regional de Saúde Pireneus, abordando a importância do pré-natal nas unidades básicas de saúde nossa equipe iniciamos a implantação desse atendimento em nossa unidade (LUZ, H. 2019).

Após diagnosticarem a necessidade premente de realizar o pré-natal para cumprirem com as diretrizes nacionais e estaduais e, acima de tudo, assegurarem a segurança e saúde às gestantes e seus bebês, as equipes do município implantaram protocolos e agendas específicos à cada comunidade que permitiram o início dos atendimentos e a realização de exames. Para a grata surpresa dos profissionais, as

gestantes aderiram e participaram com afinco das atividades e dos acompanhamentos.

Realizamos uma reunião inicial onde compareceram 20 gestantes, apresentamos os serviços que são oferecidos a durante o pré-natal, pois muitas só procuravam a unidade para realização de exames, o acompanhamento pré-natal era feito nas maternidades ou na rede particular ou pela distância e dificuldade de agendamento não eram realizados. Ficamos surpresas, pois muitas não tinham conhecimento que podiam fazer esse acompanhamento perto de sua residência, por meio da orientação realizada pelos ACS que era o primeiro a ter contato e trazer essa gestante até a unidade conseguimos abordar e esclarecer as mesmas com relação à importância do pré-natal (LUZ, H. 2019).

O artigo demonstrou que a partir do momento que os profissionais acolhem e convidam às gestantes a participarem de suas atividades, a resposta é positiva. Quando se oferecem serviços e monitoramento que lhes assegurem qualidade, cuidado e atenção, as diretrizes são cumpridas e as metas são alcançadas. Tal fato fortalece a importância do fortalecimento do vínculo entre a Equipe de Atenção Básica e as pacientes, assim como reforça a importância da capacitação e educação permanente em saúde.

A primeira abordagem dessa gestante já dentro da unidade foi feito pelo enfermeiro, que de forma acolhedora, escutava e procurava fortalecer o vínculo com a paciente, para que assim a mesma pudesse ter segurança e confiança no acompanhamento ali realizado. A assistência de enfermagem no pré-natal de forma humanizada faz com que a gestante se sinta mais acolhida para relatar suas experiências e medos com o profissional, fazendo com que a mulher se dedique ainda mais a sua gestação e compareça a um maior número de consultas (LUZ, H. 2019).

Por fim, um estudo realizado por Bianka Caliman Salvador, Hudsara Aparecida de Almeida Paula, Clarisse Costa Souza, Alessandra Miranda Cota, Mariana Andrade Batista, Renata Chácara Pires, Poliana Cardoso Martins e Rosângela Minardi Mitre Cotta, pela Universidade Federal de Viçosa, trouxe números que retratam as problemáticas e deficiências no pré-natal na cidade de Viçosa. No ano de 2004 apenas 30% das gestantes tiveram acesso a seis consultas de pré-natal na cidade, descumprindo o estabelecido pelo Ministério da Saúde. Um estudo mais específico

entrevistou gestantes usuárias do Sistema único de Saúde, atendidas em um Centro de Saúde da cidade, localizado na Zona da Mata Mineira, em 2005.

Esse Centro de Saúde cobre aproximadamente 87% dos atendimentos pré-natais realizados pelo SUS no município. Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, na época do estudo, mensalmente eram atendidas aproximadamente 264 gestantes no Centro de Saúde referido. A amostra analisada correspondeu a 17% dos atendimentos mensais, obtendo-se, assim, um total de 45 usuárias entrevistadas (SALVADOR, B. et. al. UFV, 2005).

O estudo, que foi realizado através de entrevistas com as próprias gestantes, evidenciou problemas no tempo de espera da gestante, na ausência de atendimento multiprofissional (como nutricionista, fonoaudióloga e educador físico), na falta de diálogo e acolhimento dos profissionais da Equipe de Atenção Básica e na ausência de conhecimento sobre seus próprios direitos enquanto usuárias do Sistema Único de Saúde. O estudo concluiu que

Há necessidade de implementação de estratégias de políticas públicas de saúde que contribuam para a melhor qualidade nos serviços de atenção obstétrica, visto que, na prática, como indicado pelos resultados encontrados, a cobertura desses serviços (tanto em termos quantitativos, quanto qualitativos) ainda é ineficiente. É importante ressaltar a necessidade do desenvolvimento de programas educativos que orientem as gestantes quanto à importância da realização de todos os exames e de todos os acompanhamentos preconizados durante o pré-natal e que seja permanentemente abordada a prática do aleitamento materno e seus benefícios. Torna-se cada vez mais urgente conscientizar as usuárias de que o sistema público de saúde não é gratuito e, sim, financiado por toda a sociedade, ainda que indiretamente. Nessa ótica, não podem continuar sendo considerados normais fatos como a espera desumana pelo atendimento, o tempo insuficiente para os atendimentos e a rispidez de muitos dos funcionários e profissionais de saúde (SALVADOR, B. et. al. UFV, 2005).

É nessa ótica que o presente trabalho de conclusão de curso visa estabelecer uma maneira de adequar a realização do pré-natal em municípios de pequeno porte, garantindo atendimento em tempo oportuno, envolvendo e mobilizando às gestantes, considerando os aspectos sociais, geográficos e outros que sejam essenciais à garantia da qualidade do serviço das equipes de Atenção Básica a Saúde.

Por conseguinte, é necessário considerar o acolhimento e o uso adequado dos recursos para que a população não fique desassistida e tenha acesso ao que lhe é de direito, priorizando a educação permanente de profissionais e gestantes e a criação de uma agenda operacional e orçamentária.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho proposto adota, metodologicamente, a hermenêutica, como um dos métodos a serem utilizados, uma vez que busca o conhecimento por meio do círculo: compreensão, interpretação e nova compreensão e também por abarcar a teoria da interpretação de textos escritos.

No que se refere à forma de abordagem do problema, a pesquisa será qualitativa, baseando-se em Eva Maria Lakatos e Marina de Andrade Marconi (2003), partindo do entendimento de que existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. O ambiente natural é a fonte direta para a coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave.

Quanto à natureza, será uma pesquisa básica, apoiando-se em Geovana Fritzen Kinchescki, Rosangela Alves e Tânia Regina Tavares Fernandes (2015), gerando conhecimentos novos para avanço da ciência sem aplicação prática prevista. A pesquisa ainda se configura descritiva, ainda segundo as autores supracitadas, pois visa descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

A prática adotada no que se refere aos procedimentos será a pesquisa bibliográfica, reunindo informações e dados de publicações científicas e periódicos, objetivando conhecer as diferentes contribuições publicadas acerca do tema. Fará uso de pesquisa documental, com registros do Ministério da Saúde, Secretarias de Estado do território brasileiro e outros órgãos que forem indispensáveis à pesquisa.

4. ACHADOS E RESULTADOS

A pesquisa evidenciou a carência da administração pública dos municípios de pequeno porte em mobilizar e envolver as gestantes. O vínculo entre a equipe e as pacientes se mostrou instável. Os recursos provenientes do governo federal e

estadual, mesmo sendo repassados regularmente, não suprem a necessidade das equipes, uma vez que os profissionais não são capacitados para realizarem as ações e enxergarem cada comunidade como um organismo vivo e dinâmico, com particularidades e necessidades únicas.

Partindo do pressuposto que a realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante, a alocação correta dos recursos e uma agenda maleável que considere a necessidade de cada indivíduo contribuiria de forma eficiente para o envolvimento das pacientes no pré-natal da atenção básica, que seria realizado em tempo oportuno, ofertando procedimentos, consultas e cumprindo o protocolo do Ministério da Saúde.

Dessa forma, a junção de instrumentos de gestão que norteassem a realização do pré-natal de forma eficiente e a capacitação contínua dos profissionais da Atenção Básica, fortaleceriam o sistema único de saúde de cada cidade, uma vez que as demandas seriam atendidas e as carências existentes seriam superadas.

O Ministério da Saúde reconhece que a estrutura organizacional é de fundamental importância para uma prática segura da captação de gestantes no pré-natal. Assim o ambiente deve facilitar o acesso e as ações de saúde, ter apoio laboratorial, acesso aos medicamentos, instrumentos de registro, além de referências e contra referências (BRASIL, 2011).

Importante destacar que devido a pandemia causada pelo novo corona vírus, tornou-se necessário o isolamento social de toda a população, principalmente dos grupos de risco. Tal situação, somada ao fato da pesquisa não ter sido levada ao comitê de ética da Universidade, impossibilitou a realização da pesquisa de campo com gestantes e gestores municipais em cidades de pequeno porte. Muito embora essa limitação não tenha impedido a elaboração do trabalho de conclusão de curso, a posterior exploração pontual do olhar das gestantes e profissionais do SUS seria muito significativa para aprimorar a realização do pré-natal na atenção primária à saúde.

O trabalho consistiu em um compilado de informações tanto da ótica do Estado, quanto de algumas gestantes, a partir de bibliografias que contribuem na problematização sobre o tema. Dada sua importância, é consideravelmente relevante que futuros profissionais administradores públicos, busquem com afinco compreender e aplicar os preceitos que promovam à população, maior qualidade de vida e tornem

a administração pública qualificada para lidar com as dificuldades enfrentadas pela Atenção Básica em realizar o pré-natal de forma efetiva.

De forma objetiva, a melhor solução para que o pré-natal seja realizado nos municípios de pequeno porte de forma efetiva e continuada, seria a elaboração de um instrumento de gestão que regulasse a agenda orçamentária e operacional de cada Unidade Básica de Saúde, considerando suas especificidades e a ótica das gestantes. Assim, ao cumprir as metas e diretrizes estabelecidas pelo Estado, o repasse dos recursos seria assegurado e as ações poderiam ser realizadas permanentemente, sem prejuízo na atenção e cuidado às pacientes.

O instrumento deve contemplar campanhas educativas e coletivas que devem ser realizadas de forma permanente nas zonas urbanas e rurais. Deve determinar a realização de busca ativa domiciliar por meio dos Agentes Comunitários de Saúde e atendimentos domiciliares de equipe multiprofissional em caso de pacientes faltosas ou incapazes de se deslocarem à unidade de referência.

Deve ainda priorizar a realização de grupos operativos como forma de troca de experiências entre as gestantes. Durante os encontros dos grupos devem ser realizadas palestras multiprofissionais com temas de interesse das pacientes, como nutrição na gravidez, sexualidade, amamentação e demais que se mostrarem importantes.

Cada agenda deverá contemplar aspectos únicos pertencentes a cada comunidade, nunca menosprezando as necessidades e anseios das gestantes e respeitando suas individualidades. As ações devem valorizar as emoções coletivas e individuais de cada indivíduo. É importante que o vínculo seja cada vez mais fortalecido e que se perpetue antes, durante e após o período gestacional. Dessa forma, a paciente e sua família encontrará na Equipe de Atenção Básica, muito mais que consultas e programas enrijecidos. Encontrará parceiros que priorizem sua saúde de forma humanizada, acolhedora e resolutiva.

5. CONCLUSÃO

O desenvolvimento do projeto de pesquisa permitiu o estudo e a compreensão do pré-natal na atenção básica, com ênfase nos municípios de pequeno porte. A investigação realizada com intuito de responder à pergunta norteadora do trabalho “como o estudo das dificuldades enfrentadas pela administração da saúde municipal pode contribuir para o envolvimento das gestantes, possibilitando a execução efetiva do pré-natal?”

viabilizou a constatação da necessidade premente de adequar a agenda orçamentária e operacional das cidades às suas especificidades, através da elaboração de um instrumento de gestão que considere a ótica das gestantes e dos gestores da Atenção Primária.

Dessa forma, o vínculo de confiança seria fortalecido e continuado, posto que é de suma importância a troca de experiências entre as mulheres e os profissionais de saúde, possibilitando o melhor entendimento do processo de gravidez. Ainda nesse sentido, a realização do pré-natal pode ser compreendida como educação continuada, em que todos aprendem juntos e propagam conhecimento à sociedade.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rosemari Pereira; BORTOLIN, Sueli; ALCARÁ, Adriana Rosecler. **Técnicas de análise de dados empregadas no Programa de Pós-graduação de Ciência da Informação da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina, 2017. Acessado em: 20 de outubro de 2019. Disponível em: <https://creativecommons.org/>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

BARROZO, Henrique; KHATIB, Mara de Fátima de Ávila; TEIXEIRA, Cezar Augusto Rodrigues et al. **Mortalidade Neonatal no Brasil: Evitabilidade e Análise do Perfil Epidemiológico**. URCAMP. Bagé, Rio Grande do Sul, 2017. Acessado em: 27 de maio de 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/427-1433-3-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/427-1433-3-PB%20(1).pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação nacional do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento**. Revista de Saúde Pública, vol. 42. São Paulo, 2008. Acesso em: 16 de outubro de 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200029.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Importância do Pré-natal**. Brasília, 2016. Acesso em: 14 de outubro de 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-natal de baixo risco**. Brasília, Distrito Federal, 2012. Acessado em: 02 de junho de 2012. Disponível em: http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº569/GM de 01 de junho de 2000**. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema único de Saúde. Brasília, 2000. Acesso em: 14 de outubro de 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Urgências e Emergências maternas: Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna**. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. Brasília, 2000. Acesso em 16 de outubro de 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0105urgencias.pdf>.

DIAS, Ricardo Aubin. **A importância no pré-natal na Atenção Básica**. Teófilo Otoni, Minas Gerais, 2014. Acessado em: 13 de maio de 2020. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Desktop/TCC%20MARIA%20REGINA/TCC%20II/Importancia_pre_natal_aten%C3%A7ao_basica.pdf.

DOMINGUES, RMSM; VIELLAS, EF; DIAS, MAB et al. **Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2015. Acesso em: 15 de outubro de 2019. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/v37n3a03.pdf>.

FIGUEIREDO, Paula Pereira; ROSSONI, Eloá. **O acesso a assistência pré-natal na Atenção Básica à saúde sob a ótica das gestantes.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre – RS, 2008.

GOMES, Fabrício Pereira; ARAÚJO, Richard Medeiros. **Pesquisa Quanti-Qualitativa em Administração: uma visão holística do objeto em estudo.** Universidade Federal de Paraíba, 2004. Acessado em: 09 de abril de 2020. Disponível em: <http://sistema.semead.com.br/8semead/resultado/trabalhosPDF/152.pdf>.

KINCHESCKI, Geovana Fritzen; ALVES, Rosangela; FERNANDES, Tânia Regina Tavares. **Tipos de metodologias adotadas nas dissertações do programa de pós-graduação em administração universitária da universidade federal de Santa Catarina, no período de 2012 a 2014.** Mar Del Plata, Argentina, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/136196/102_00127.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acessado em: 13 de maio de 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONE, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 7ª edição - São Paulo: Atlas, 2010.

LUZ, Hiumara Amâncio. **Atendimento do pré-natal na Atenção Básica:** um relato de experiência. Goiânia, 2019. Acessado em: 13 de junho de 2020. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2019-08/hiu-mara-amancio-versAo-final-tcc-3o_-turma-aps.pdf.

NEME, B. **Obstetrícia Básica.** 2º edição. São Paulo: Sarvier, 2000.

NUNES, Juliana Teixeira; GOMES, Keila Rejane; RODRIGUES, Malvina Thaís et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015.** Rio de Janeiro, 2016. Acesso em: 16 de outubro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-252.pdf>.

Polgliane RB; Leal Mdo C; Amorim MH et al. **Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde.** Cienc Saude Colet. 2014;19(7): 1999–2010.

SALVADOR, Bianka Caliman; PAULA, Aparecida de Almeida; SOUZA, Clarisse Costa et al. **Atenção pré-natal em Viçosa-MG:** contribuições para discussão de políticas públicas de saúde. Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, Minas Gerais, 2005. Acessado em: 18 de junho de 2020. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/525>.

SANTOS, T. C. S.; SANTOS, S. MI. P.; PAIXÃO, G. P. N.; SENA, C. D. **Avaliação da assistência pré-natal:** opinião das gestantes. Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR, v. 5, n. 1, 2012.

SENA, Isabela. **Qualidade da Atenção Pré-natal na Estratégia Saúde da Família: Revisão de Literatura.** Lagoa Santa, 2014.

SILVA, Maria Zeneide; ANDRADE, Andrea Batista; BOSI, Maria Lúcia. **Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica.** Rio de Janeiro, vol. 38, p. 805-816, 2014. Acesso em: 18 de outubro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0805.pdf>.