

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL: UMA ANÁLISE TEÓRICA

Maria Socorro Martins Barbosa¹
Valdevane Rocha Araújo²

RESUMO

O trabalho busca compreender a importância da realização do pré-natal, principalmente dentro da Saúde Pública. O pré-natal é de suma importância para o desenvolvimento da gravidez e evita, ou mesmo previne possíveis problemas que possam ser enfrentados. O objetivo do pré-natal é analisar o quadro da gravidez, mas o da assistência à família abrange muito mais do que isso. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica com foco em materiais e manuais disponibilizados pelo governo e por artigos que propõem uma visão mais ampla do trabalho desenvolvido durante o pré-natal. Os resultados da pesquisa demonstram que nosso país sofre com a falta de assistência pré-natal, principalmente, na região Nordeste, além disso, muitos dos casos e riscos enfrentados podem ser remediados e prevenidos através de um tratamento e análise adequados durante o pré-natal. Conclui-se que o pré-natal é de suma importância ao trabalho voltado a família, e ao atendimento à mulher e a qualidade de vida de sua gravidez e da vida do seu futuro bebê.

Palavras-chaves: Pré-natal. Saúde da Família. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The work seeks to understand the importance of performing prenatal care, especially within public health. Prenatal care is of paramount importance to the development of pregnancy and avoids or even solves possible problems that may be faced. The goal of prenatal care is to analyze the picture of pregnancy, but the goal of family care covers much more than that. The methodology employed was bibliographic research focusing on materials and manuals provided by the government and articles that propose a broader view of the work developed during prenatal care. Survey results show that our country suffers from a lack of prenatal care, especially in the northeastern region, and many of the cases and risks faced can be remedied and prevented through proper antenatal treatment and analysis. In conclusion, prenatal care is of paramount importance to family-oriented work and to the care of women and the quality of life of their pregnancy and the life of their future baby.

Keywords: Pregnancy. Family Health. Health Unic System.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, pólo Mauriti.

² Professora Doutora do Curso Ciências Biológicas da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre e Doutora em Ciências Veterinárias com ênfase em Reprodução e Sanidade Animal e Pós-Doutora em Morfofisiologia da Reprodução.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca apresentar a importância do trabalho pré-natal no trabalho das Unidades Básicas de Saúde com as famílias. O tema escolhido é predisposto dentro da realidade que será observada de acordo com a pesquisa, o mesmo foi pensado devido às considerações do curso e observações pessoais sobre a importância desse processo e da presença da gestante e sua família durante o processo pré-natal.

Um atendimento de qualidade e um devido acompanhamento durante o período do pré-natal é importante tanto para a experiência da gravidez como para o parto. A justificativa desse trabalho se apresenta nessa temática, da importância do acompanhamento pré-natal para a mãe e o bebê, tanto como forma de acompanhamento devido, como também para a construção de conhecimentos para a futura mãe e seus familiares.

O pré-natal é um momento em que se busca conhecer as condições tanto em que a mãe está, como também do feto. Muitos dos possíveis problemas enfrentados durante a gravidez, no parto e até mesmo nos primeiros meses de nascidos são identificados durante esse período, além disso, podem ser inicialmente tratados e mediados. Por este motivo, é imprescindível um correto acompanhamento profissional da gestante durante esse período; principalmente, nos meses que antecedem o parto, fase crítica da gravidez que pode ser passada sem muitos riscos e, se for corretamente acompanhada, pode significar muito para a preparação da mulher e para o próprio profissional.

A identificação das características próximas ao momento do parto, o posicionamento do feto, as contrações sentidas; tudo isso precisa ser relatado e medido, porque o acompanhamento tem exatamente essa função primordial de medir e organizar o melhor momento, remediando e prevenindo situações que poderiam significar a morte, ou a complicação desse momento. É preciso apresentar à gestante a importância do pré-natal e do seu acompanhamento, bem como o profissional deve estar ciente dessa importância e de como irá tratar das questões que surgirem.

Considerando os pontos levantados, a questão norteadora é “Qual será a importância do pré-natal para a qualidade de vida no atendimento gestacional?” e “Quais os problemas que podem ser enfrentados e como lidar com essas situações e tratar com qualidade tanto a mulher quanto o bebê dentro do campo familiar e ético profissional?”.

O pré-natal é um momento crítico da saúde familiar, por isso deve envolver toda a família com a chegada de um novo membro, uma nova pessoa e os cuidados devem

começarantes mesmo que a criança nasça, pois é um tempo de preparação para essa mãe e sua família, tanto fisicamente como psicologicamente. Para isso a mãe precisa estar saudável e manter hábitos tanto alimentares como físicos positivos e seguros. O corpo da mulher deve estar saudável antes mesmo que ela engravide, desse modo, o trabalho assistencial deve ser aplicado não apenas durante o pré-natal, mas durante toda a vida da mulher.

Do momento em que se descobre a gestação até depois do parto, esse é o período que compreende o pré-natal e o neonatal. O profissional deve estar preparado para orientar, compreender, analisar cada fase e identificar dentro das situações familiares os possíveis casos de gravidez que representem risco tanto para a mãe como para o bebê. O pré-natal é um modo de prevenção de dificuldade e resolução de problemas e deve ser visto corretamente. O profissional deve orientar a mãe e seus familiares sobre a importância do pré-natal e quais os riscos que tanto ela como o seu bebê podem correr se não for feito corretamente. Outro ponto importante é apresentar às mulheres os fatores de risco, para que elas estejam cientes e busquem um planejamento familiar adequado a sua família e situação.

As UBS (Unidades Básicas de Saúde) apresentam características importantes no trabalho pré-natal principalmente em regiões mais carentes e com um público com muitos fatores de risco, além disso, a desinformação e a precariedade desses locais propiciam maiores problemas, como podemos ver no decorrer das pesquisas. As regiões com mais problemas e mortes prematuras tanto de mães quanto de bebê são Nordeste e Norte, onde o atendimento público é necessário e se apresenta precário. O profissional deve buscar meios de orientar as mães a fim de reduzir os problemas e avaliar as questões que possam impactar em risco, principalmente em tais regiões.

O trabalho terá uma metodologia baseada em pesquisa bibliográfica e estudos em artigos e livros disponibilizados pela Saúde Pública em sites governamentais. A pesquisa bibliográfica buscará a importância e as características do pré-natal analisado, de acordo com uma bibliografia apropriada que relacione o tema proposto e livros abordados no decorrer do curso de pós-graduação.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Ao considerar os pontos propostos, o objetivo geral do trabalho é compreender a importância do trabalho pré-natal.

Os objetivos específicos são:

- Analisar a importância do pré-natal dentro de uma vertente profissional;

- Verificar as características do trabalho pré-natal;
- Identificar quais os pontos positivos do pré-natal e sua influência na qualidade de vida da mãe e do bebê;
- Desenvolver os resultados da análise da pesquisa considerando os textos pesquisados e os artigos envolvendo o tema.

REFERENCIAL TEÓRICO

A importância do pré-natal

O pré-natal é constituído por “um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar precocemente os problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito” (BRASIL, 1984, p. 19-20). A prioridade do pré-natal é ajudar a mulher nas diversas dificuldades que enfrentará durante o período do parto, isso tanto fisicamente como psicologicamente, pois a carga emocional é ainda maior. Além disso, os profissionais de saúde da família precisam estar atentos as dificuldades e os problemas da família. Um ponto importante a ser considerado é a individualidade de cada caso, mesmo que se trate de um pré-natal, cada pessoa agirá de uma maneira e cada família terá seus próprios problemas. Essa variação é o que os profissionais precisam estar atentos.

Um envolvimento mais humano durante o processo do pré-natal é um ponto importante, o profissional da saúde da família precisa desenvolver uma ligação de confiança com a família, para que o trabalho pré-natal seja desenvolvido corretamente e com todos os subsídios necessários. A humanização dos trabalhos da saúde principalmente da Saúde Pública é colocada no Manual de Assistência pré-natal como sendo a “valorização dos diferentes sujeitos implicada no processo de produção de saúde – usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e protagonismo desses sujeitos” (BRASIL, 2005, p. 9).

Ao compreender a importância de todos durante o processo e a partir do momento em que o mesmo é visto com um valor mais humanizado, se ganha o valor da importância e vinculação. A confiança não pode ser desenvolvida sem o devido valor, tanto do profissional como do usuário do sistema. No caso do pré-natal é importante essa vinculação, pois depende dela a apresentação da gestante durante o processo e após o parto. Todavia, o texto também apresenta um ponto importante, pois a humanização não é possível sem os subsídios corretos tanto para o profissional quanto para o usuário. Uma atenção de qualidade e humanizada

“depende da provisão dos recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos” (BRASIL, 2005, p. 6). Desse modo, o poder público, os profissionais e as famílias precisam estar vinculados de modo a construir um trabalho que seja benéfico a todos.

Como é enfatizado pelo Manual de Assistência pré-natal (BRASIL, 2005), o processo do pré-natal é um acompanhamento que vai desde o momento da descoberta da gravidez até depois do parto. No Manual de Assistência pré-natal, fica clara a importância de um acompanhamento da paciente e família após o parto por parte do profissional de Saúde. Além disso, deve existir uma busca constante para quebrar tabus, medos e formas preconceituosas da gestante.

A humanização do nascimento, por sua vez, compreende todos os esforços para evitar condutas intempestivas e agressivas para o bebê. A atenção ao recém-nascido deverá caracterizar-se pela segurança da atuação profissional e a suavidade no toque, principalmente durante a execução dos cuidados imediatos, tais como: a liberação das vias aéreas superiores, o controle da temperatura corporal e o clameamento do cordão umbilical, no momento adequado (BRASIL, 2000, p. 12)

Outro ponto importante é a visão da família e o papel do pai durante esse processo. Como é enfatizada por Campo e Cavalcante a importância da presença do pai durante todo o processo como uma forma de aumentar a ligação entre o pai e a criança. Além dos autores, a Lei nº 9.263/96 onde trata dos direitos de reprodução e a garantia do planejamento familiar, nessa mesma lei tratam da questão de escolha da mulher durante o parto e seu acompanhamento em ter ou não um acompanhante durante o processo. A escolha deve vir da mulher, mas o profissional da Saúde pode enfatizar a permissão, caso a mulher prefira dessa forma.

De acordo com Siqueira (2002), os profissionais da Saúde, principalmente os voltados à Saúde da Família, precisam estar atentos e buscar integrar o pai nessa responsabilidade de cuidar do bebê, buscando superar as questões de preconceito ligadas ao gênero. Incentivando sempre o acompanhamento do pai e o envolvimento dele durante o processo da gravidez. Desta forma, torna-se ainda maior o papel do profissional de saúde em conduzir e educar ambos os pais, incentivando que participem ativamente do processo de gestação e parto.

De acordo com Kantoisck e Giustina (2015), a assistência pré-natal deve ser iniciada a partir do momento em que a gravidez é identificada, com o objetivo de diagnosticar

as condições de saúde da gestante e do feto. Um ponto levantado é o fato de algumas doenças que podem ser identificadas durante o pré-natal podem ocasionar riscos à mãe e ao feto. Desse modo, quanto mais cedo o seu diagnóstico para o tratamento ou controle de tais problemas, menores serão os riscos. Como é apontado pelas autoras algumas Kantoisck e Giustina (2015), algumas das doenças mais comuns são: hipertensão, eclampsia e diabetes melittus.

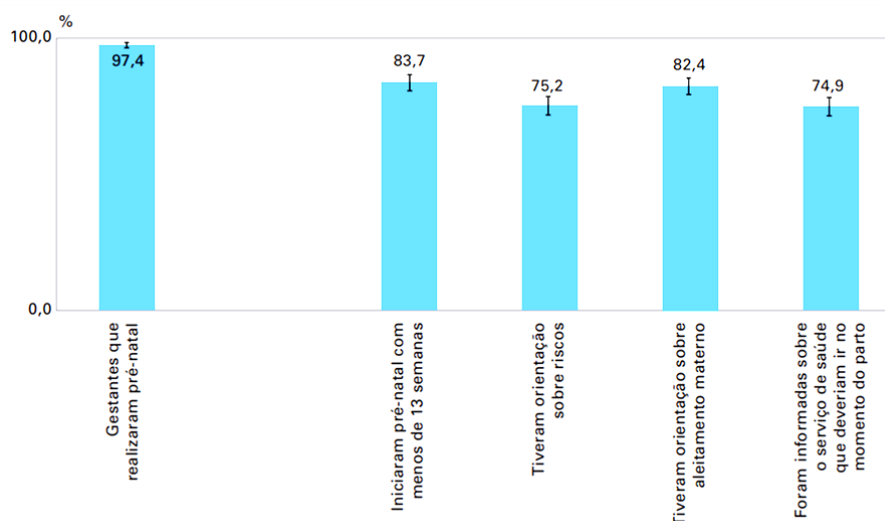
A busca por aumentar a responsabilidade dos municípios no trabalho em relação à assistência visa, sobretudo, um trabalho entre pessoas mais próximas as famílias, que morem na região e que possam ter um melhor e mais próximo envolvimento com a mesma, buscando ganhar a confiança das famílias em relação às ações necessárias a Saúde. Outro ponto importante é a ajuda em uma educação sexual e um auxílio maior em várias vertentes, tais comoo próprio pré-natalde acordo com o que é abordado pela Norma Operacional de Assistência Social (NOAS, 2001):

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. (BRASIL, 2002)

Ao colocar na lei a proporção do trabalho público e como deve se dar a ação de cada um dos poderes e das autoridades, isso divide a composição própria das responsabilidades. O município por ter um controle e proximidade maior das famílias tem um papel importante na distribuição dos recursos e arrecadação das informações e melhorias da qualidade do parto. A lei busca enfatizar a responsabilidade dessa assistência as pessoas mais próximas das famílias, pessoas que fazem parte do núcleo social e que possam demonstrar a confiança necessária para trazer as informações às famílias. O vínculo que é criado entre o agente e as pessoas presentes nos trabalhos voltados à saúde e às famílias é um dos pontos importantes a serem pensados.

De acordo com o que apresenta na Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (IBGE 2013), o pré-natal é realizado na maior parte das mulheres (Figura 1). Durante o pré-natal busca-se o acompanhamento do processo gestacional e da gestanteaté o momento do parto. Apesar disso, em muitos casos, alguns locais ainda não conduzem ou auxiliam as futuras mães a irem ao serviço de atendimento pré-natal e algumas são direcionadas a só se apresentarem quando estiver mais próximo ou no momento do parto.

Figura 1: Gráfico da proporção de gestante que realizaram pré-natais na população de mulheres de 18 a 49 anos entre 2012 a 2013



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisa, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

A verdade é que existem períodos durante a gestação que são mais arriscados, exames que precisam ser feitos, vacinas a serem tomadas e até mesmo suplementos vitamínicos importantes. Por este motivo, o pré-natal é um momento tão importante que precisa ser incentivado e realizado pelo poder público.

Problemas a serem solucionados durante o pré-natal

A gestação precisa ser acompanhada desde o momento de seu diagnóstico, apesar de se tratar de um processo natural do corpo da mulher, alguns casos necessitam de especial atenção e é exatamente durante o pré-natal que o profissional pode perceber quais casos necessitam de maior atenção.

De acordo com a OMS, algumas medidas simples podem ser tomadas para que alguns casos sejam evitados como é o caso do correto aconselhamento sobre a alimentação saudável e atividade física, bem como uma preocupação com o ganho excessivo de peso. A OMS aconselha que a própria mãe tenha seu caderno de anotações e esteja em dia com suas informações, além disso, devem ser fornecidas a ela doses diárias de ferro e ácido fólico para evitar a anemia materna. Desse modo, para o controle dessas situações que podem por em risco a saúde da mãe e do bebê, o correto aconselhamento deve ser feito durante o período da gestação.

A mulher com hipertensão simboliza um fator de risco, além disso, a hipertensão pode se desenvolver durante a gravidez depois das 20 semanas. Os riscos para o desenvolvimento de eclâmpsia e pré-eclâmpsia é enorme. O quadro é preocupante, pois pode ocasionar a morte da mãe ou do feto, ou mesmo riscos no momento do parto e no pós-parto. De acordo com a Rede Interagencial de Informação para a Saúde Indicadores básicos para a saúde no Brasil (2008), a hipertensão e doenças circulatórias são os maiores causadores de morte materna. A preocupação com a pressão da mãe necessita de cuidado durante todo o período gestacional e após o parto. Alguns casos de hipertensão prevalecem, todavia o Manual aponta que nos casos de prevalência da hipertensão significa que a mãe já tinha uma tendência a problemas com hipertensão.

A coleta de informações e a realização de exames são essenciais para o correto diagnóstico, a pré-eclâmpsia apresenta sintomas muito comuns e pode surgir em qualquer momento na gravidez principalmente em casos de mães que já tenham o histórico para hipertensão. Nesses casos, o manual recomenda:

Realizar precocemente na gravidez para comparação posterior: hematócrito, hemoglobina, contagem de plaquetas, creatinina, ácido úrico. A presença de proteinúria 1+ ou mais em amostra única de urina deve ser seguida de uma determinação da proteinúria de 24 horas e cálculo do clearance de creatinina. (BRASIL, 2012, p. 29)

Após diagnosticar algumas das características específicas, deve-se realizar "uma datação mais acurada da idade gestacional, de preferência com ultracenográfica precoce." (BRASIL, 2012, p. 29)

Ao serem diagnosticados os sintomas da pré-eclâmpsia/ eclâmpsia que podem compreender, de acordo com o Manual técnico da gestação de alto risco, o aumento rápido de peso, edema facial ou outros sintomas sugestivos, sendo preciso o monitoramento frequente da pressão arterial, e os exames para a detecção de proteinúria. Se a pressão aumentar, a gestante deve ser reavaliada dentro de 1 a 3 dias. A pré-eclâmpsia é dividida entre leve e moderada. No primeiro caso, necessita-se de hospitalização para o controle e avaliação diagnóstica. O controle e o repouso são os pontos a serem considerados durante uma gravidez a qual seja diagnosticada com quadro leve de pré-eclâmpsia.

Nos casos mais graves, o primeiro ponto a se considerar é a internação, pois as condições da mãe e do feto precisam ser avaliadas e controladas. O manual levanta uma questão para o caso da idade gestacional ser maior ou igual a 34 semanas, deve-se preparar

para a interrupção da gestação. O monitoramento é o ponto essencial nesse caso, por isso o manual aponta que no caso de pré-eclâmpsia grave deve-se administrar sulfato de magnésio, agentes anti-hipertensivos e um monitoramento rigoroso.

Como enfatiza Duarte e Andrade (2008), o pré-natal pode identificar doenças e possíveis riscos para a mãe o feto, além disso, pode prevenir que alguma doença presente na mãe seja passada para o bebê, ou mesmo iniciar o tratamento. Os autores fortalecem o fator de orientação da mãe, os médicos e atendente do pré-natal precisam orientá-la a preocupar-se com a situação do seu bebê e a sua saúde. A saúde e correta alimentação, bem como o monitoramento podem salvar a vida de ambos.

RESULTADO E DISCUSSÕES

O pré-natal, mesmo em casos de gravidez que não apresentam riscos, é importante; pois como salienta o Manual da gestação de alto risco: "é importante alerta que uma gestação que está transcorrendo bem pode se tornar de risco a qualquer momento, durante a evolução da gestação ou durante o trabalho de parto" (BRASIL, p. 11). Desse modo, o cuidado e as consultas devem manter sua periodicidade independente do quadro. A prevenção de problemas maiores e mesmo o tratamento de casos complicados é a melhor forma de manter a qualidade de vida tanto da mãe como do bebê.

Outro ponto importante levantado pelo Manual é o fator dos profissionais estarem atentos "as etapas da anamnese, exame físico geral e exame gineco-obstétrico e podem ainda ser identificados por ocasião da visita domiciliar, razão pela qual é importante a coesão da equipe" (BRASIL, p. 11). O profissional da saúde da família precisa estar atento aos sinais e sintomas próprios da gravidez e buscar identificar aquelas gravidezes que apresentarem sinais de risco, os pressupostos que podem se tornar propensos a uma gravidez de risco, como é o caso da hipertensão.

Outro ponto importante levantado pelo Manual é o fator dos profissionais estarem atentos "as etapas da anamnese, exame físico geral e exame gineco-obstétrico e podem ainda ser identificados por ocasião da visita domiciliar, razão pela qual é importante a coesão da equipe" (BRASIL, p. 11). O profissional da Saúde da família precisa estar atento aos sinais e sintomas próprios da gravidez e buscar identificar aquelas gravidezes que apresentarem sinais de risco, os pressupostos que podem se tornar propensos a uma gravidez de risco, como é o caso da hipertensão.

Entre os marcadores de fatores de risco apontados pelo manual são colocados três grupos principais: o primeiro, de gestantes que apresentam características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis; o segundo é o histórico reprodutivo anterior, se teve algum problema observado ou casos de abortamento, ou mesmo de diabetes durante gestações anteriores; o terceiro grupo é o que apresenta condições clínicas já preexistentes como é o caso de hipertensão arterial, cardiopatias, pneumopatias, nefropatias, hemopatias, epilepsia, doenças infecciosas, autoimunes ou ginecopatias. Qualquer um dos quadros acima deve ser observado com atenção redobrada devido aos altos índices de casos que podem desenvolver-se em alto risco.

Algumas das principais causas de mortalidade proporcional são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e infecções. Todos esses casos necessitam de profundo cuidado durante o período pré-natal, além disso, caso os cuidados corretos sejam tomados a mortalidade pode ser evitada. O quadro abaixo mostra a evolução do quadro de mortalidade proporcional nos principais grupos apontados como causas dessa mortalidade.

Mortalidade proporcional por grupos de causas (%)
Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS – Sistema de informações sobre mortalidade (SIM); (BRASIL, 2008, p. 125)

Podemos verificar que um dos pontos principais é a doença do aparelho circulatório, é a maior causa, e infelizmente mesmo no comparativo, não houve melhoria. A hipertensão, por exemplo, é um desses casos, que podem inclusive ocasionar pré-eclâmpsia e outros problemas ainda mais complexos. No caso de serem identificados quadros de doenças do aparelho circulatório, os cuidados devem ser redobrados e o acompanhamento ainda mais frequente.

E ocorre, como apresenta o Ministério da Saúde, que muitos dos casos de mortalidade proporcional não têm sua causa identificada, e muito não são definidos e

apresentam uma falta da assistência médica. O Nordeste é a região que apresenta a maior percentual nesses casos como podemos verificar no quadro abaixo:

**Mortalidade proporcional por causas mal definidas e sem assistência médica
Brasil e grandes regiões, 1996, 2000 e 2004**

Regiões	Proporção de causas mal definidas			Proporção de óbitos sem assistência médica		
	1996	2000	2004	1996	2000	2004
Brasil	15,1	14,3	12,4	9,7	8,3	6,3
Norte	24,2	24,0	20,8	17,1	15,8	13,0
Nordeste	32,4	28,4	23,7	26,3	22,2	16,6
Sudeste	9,2	9,8	8,5	3,5	2,8	2,2
Sul	8,9	6,3	6,2	6,3	3,9	2,3
Centro-Oeste	10,8	8,5	5,8	5,4	3,0	1,4

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS – Sistema de informações sobre mortalidade (SIM); (BRASIL, 2008, p. 125)

O Nordeste apresenta os piores quadros em quase todos os casos de mortalidade, tanto da mãe como do feto, durante o período da gravidez e, em muitos casos, sem o apoio da assistência profissional, nos primeiros momentos após o parto e em muitos casos por falta de recurso e nos primeiros anos de vida da criança. De acordo com o que apresenta os Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil, "regiões Norte e Nordeste, a maior parte dos óbitos por causas mal definidas são óbitos sem assistência médica, ao passo que nas demais regiões há predominância de óbitos por causas mal definidas com assistência médica, o que indica problemas na qualidade" (BRASIL, p. 125) A formação dos profissionais e a atualização dos sistemas de informações, bem como o atendimento e a procura por análise de casos de risco, todos esses são fatores relevantes a serem levantados quando se considera a possível causa para esses óbitos e principalmente a grande quantidade de óbitos sem a assistência médica.

A desinformação e a falta de atendimento pré-natal dificultam o trabalho e proporcionam problemas durante o processo e após o parto. Além disso, como salienta o livro a Política social de atendimento à saúde da mulher, as mulheres e os próprios profissionais dificilmente compreendem a importância das consultas durante o pré-natal e logo após o parto, as mães só se apresentam novamente ao sistema de Saúde quando leva o recém-nascido para suas vacinações, o que demonstra uma de informações que deveriam ser repassadas pelo serviço de saúde. (BRASIL, 2004).

Os principais problemas e causas da mortalidade materna são listados pela Organização Pan-Americana da Saúde. (OPAS), como sendo cinco: hipertensão que é principal causa de pré-eclâmpsia e eclâmpsia; hemorragias graves principalmente que

ocorrem após o parto; infecções que normalmente ocorrem também após o parto; complicações no momento do parto e abortos feitos de modo inseguro. As mortes maternas podem acontecer por complicações durante a gravidez e após o parto e muitas delas poderiam ser evitadas se houvesse o pré-natal adequado e principalmente um atendimento de saúde melhor voltado às mulheres.

Algumas das medidas e soluções apontadas pelas OPAS de acordo com a OMS são: abordar as desigualdades no acesso e qualidade dos serviços de saúde reprodutiva, materna e neonatal. Não adianta apenas tomar medidas durante a gestação. O direito e o atendimento a mulher precisam ser feitos antes dela engravidar, com medidas e informações para o seu planejamento familiar, e o aconselhamento para uma reprodução segura e organizada. Principalmente porque algumas das doenças e problemas que ocorrem durante a gravidez podem ter sua raiz em problemas e doenças que poderiam ter sido tratadas antes da mulher engravidar. O corpo da mulher estando saudável então os riscos diminuem, esse é um ponto defendido não apenas pelo OPAS, mas também pelos Manuais de saúde da mulher. (BRASIL, 2004).

O segundo ponto é assegurar uma cobertura integral à saúde reprodutiva, materna e neonatal, a assistência precisa garantir que a cobertura a saúde seja integral e isso compreende uma ação que esteja voltada a todos os âmbitos familiares, a mulher precisa estar ciente e estar saudável para que possa engravidar sem riscos, suas informações e de sua família precisam estar atualizadas para que os profissionais possam adequar o quadro de informações e catalogar os casos de possíveis riscos. Todo esse controle e atenção são necessários para um trabalho adequado com a família e com a gestante e seu bebê.

O terceiro ponto é abordar todas as causas de mortalidade materna, morbidades reprodutivas e maternas e deficiências relacionadas. Por isso é importante manter a mãe e a família informadas das condições e quais os casos que podem simbolizar um risco, isso possibilita a mãe um melhor planejamento e a família uma melhor organização na questão da saúde. Outro ponto é abordar essas questões com todos os profissionais presentes na área da saúde com formações adequadas que possam ser realmente passadas as famílias próximas.

O quarto ponto é o fortalecimento dos sistemas de saúde para melhor coleta de dados a fim de responder as necessidades e prioridades de mulheres e meninas, esse ponto é importante, pois devemos nos lembrar que o IBGE apresenta um quadro preocupante sobre a gravidez na adolescência. Assim que possível é necessário que a meninas possam conhecer

seu corpo e saber se não apresenta algum problema relacionado ao trato ginecológico e outros aspectos.

O quinto ponto é garantir a prestação de contas para melhorar a qualidade do atendimento e a equidade, esse ponto apresenta uma questão relevante, isso porque o sistema de prestação de contas carece de informações adequadas e de qualidade, além disso, o atendimento na saúde pública está longe da qualidade e equidade adequadas, desse modo, se torna imprescindível buscar por essa equidade em prol de ajudar no pré-natal daquelas mulheres que mais precisam e que infelizmente são as que mais morrem por problemas tanto durante a gestação como no parto, como após o parto. A informação é o começo para a construção de um melhor futuro na Saúde pública e na assistência às famílias.

METODOLOGIA

A presente monografia teve como base metodológica a pesquisa bibliográfica onde os livros, artigos e trabalhos pesquisados foram buscados a partir do tema escolhido. Como é colocado por Lakatos (p. 47), “o primeiro passo seria a procura de catálogos onde se encontram as relações das obras. Podem ser publicados pelas editoras, com a indicação dos livros e revistas editados, ou pertencer a bibliotecas públicas”. A pesquisa inicial foi feita a partir do referencial teórico onde após a escolha do tema buscamos artigos e trabalhos que se encaixem bem como dados que possam embasar a pesquisa.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. [...] principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. (GIL, 2002, p.45)

A pesquisa bibliográfica é o embasamento da pesquisa, por este motivo, independentemente do tipo de pesquisa ela sempre está envolvida. A primeira fonte de informações e a justificativa da pesquisa só podem ser pensadas se houver artigos e trabalhos que possam embasar a pesquisa, sendo a mais completa e mais complementar e ao mesmo tempo mais geral, se a ideia é construir um olhar mais individual ela só deve ser usada como embasamento.

O acervo utilizado para a construção desse trabalho teve em grande parte, arquivos e artigos disponibilizados durante o curso e manuais de saúde de acesso público do

Sistema Único de Saúde. Outras fontes utilizadas foram artigos e materiais bibliográficos coletados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e entre outros. Uma fonte importante para o embasamento da pesquisa foi o site de Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE onde coletamos algumas informações e gráficos importantes para serem colocados nesse trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho monográfico pretendeu demonstrar a importância do pré-natal considerando os fatores de risco e as questões de monitoramento da gestação e período após o parto. O monitoramento e a catalogação das características da gravidez e a identificação daquelas que possam conter maiores fatores de risco são parte essenciais do trabalho do profissional da saúde.

As unidades de saúde principalmente a de saúde pública recebe muitos casos complicados, onde as mães têm um completo desconhecimento sobre muitas questões em relação à gravidez, o auxílio da família é quase nulo e em muitos casos a mãe está praticamente sozinha. O profissional precisa orientar e tentar demonstrar a importância do acompanhamento da gravidez, trazer informações a grávida e mantê-la, em casos mais arriscados, em constante vigilância. Os exames são essenciais para a compreensão de diversos problemas, como é o caso da hipertensão que pode ocasionar pré-eclâmpsia, ou mesmo a diabetes, hepatite, ou falta de ferro no sangue.

A pesquisa foi de grande enriquecimento sobre o pré-natal e as ações voltadas ao período da gravidez. Compreender o quanto é importante esse período e o período logo após o parto, e também como esse momento é importante para o trabalho com a família que é um dos pontos primordiais para a construção de um trabalho ético e humano voltado à família.

O trabalho traz um ponto relevante que precisa de mais pesquisas voltadas as questões do pré-natal e sua importância, entre outros pontos a presença do pai e familiares durante as consultas é outro ponto importante que não pode ser trabalhado nesse trabalho, mas que é apresentado por Campos, em seu texto sobre a importância da presença do pai durante o período pré-natal.

A base da pesquisa compõe-se principalmente de documentos da própria saúde, manuais e direcionamentos a saúde da família que demonstram que o trabalho precisa ser efetivado nas Unidades Básicas de Saúde. Outro ponto importante é a tabela de controle

utilizada no Brasil, de acordo com o que foi colocado pelos autores Gerhardt e Silveira, Gaiva, Palmeira e Mufato, Duarte e Andrade, a necessidade de um maior controle do período de gestação e pós-parto são importantíssimos para a mãe e o bebê principalmente na Saúde pública. Um ponto levantado por eles é o sistema de controle utilizado no sistema único de saúde que se apresenta insuficiente para a construção de dados em prol do monitoramento pré-natal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Assistência Pré-natal: Manual técnico. 3ª Ed. – Brasília: Secretária de Políticas de Saúde – SPS/Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html> acessado em 26 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério de Saúde, 2004.

BRASIL. REDE Interagencial de Informação para a Saúde Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. – 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informacao-e-analise-saude-096&alias=89-indicadores-basicos-para-a-saude-no-brasil-conceitos-e-aplicacoes-livro-2a-edicao-2008-9&Itemid=965> Acessado em 5 de dezembro de 2019.

CAMPOS, C.P.S. A importância do pai nas consultas de pré-natal. Faculdade Promove de Brasília; Núcleo Interdisciplinar de pesquisa, Icesp, 2014. Disponível em: <http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/12e139eec30944479daa02a0735e121f.pdf> Acessado em 2019.

DIAS, R.A. A importância do pré-natal na atenção básica. Teófilo Otoni: Minas Gerais, Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

DUARTE, S.J.H.; ANDRADE, S.M.O. O significado do pré-natal para as mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. Saúde Soc. São Paulo, v. 17, nº 2, p. 132-139, 2008.

GAIVA, M.A.M.; PALMEIRA, E.W.M.; MUFATO, L.F. Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal e parto nos casos de neonatos que evoluíram para o óbito. Esc Anna Nery

2017:21(4): e20180018, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0018.pdf> Acessado em 25 de outubro de 2019.

GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. Métodos de pesquisa. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: Ciclo de vida: Brasil e grandes regiões. Coordenação de trabalho e rendimento – Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>> Acessado em 19 de outubro de 2019.

KANTOVISCK, M.N.; GIUSTINA, A.P.D. A importância da assistência no pré-natal. Universidade Campus Curitibanos, 2015. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/MARINES-NEVES-KANTOVISCK..pdf>> Acessado em 22 de outubro de 2019.

LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 5 ed. – São Paulo: Atlas, 2003.

OPAS. Folha informativa sobre mortalidade materna. [internet]. Brasília, DF: Opas; 2018 [acesso em 2019 fev 2]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820> Acessado em 7 de dezembro de 2019.

SIQUEIRA, M.J.T.; MENDES,D.;FINKLER,I.;GUEDES,T.;GONÇALVES, M.D.S. Profissionais e usuários adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o país? Estudo pSICOL 2002,7(1): 65-72.

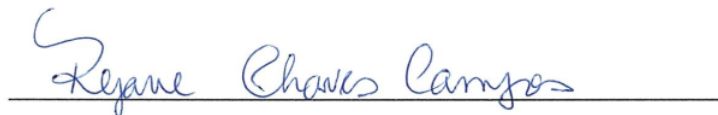
ANEXO

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL

DECLARO, para os devidos fins que se fizerem necessários, que realizei a correção gramatical do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: ***A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL: UMA ANÁLISE TEÓRICA***, realizado pela acadêmica: **MARIA SOCORRO MARTINS BARBOSA** do Curso de Pós-graduação (*Lato sensu*) em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Fortaleza - CE, 13 de fevereiro de 2020.



Profa. Rejane Chaves Campos

Graduada em Letras

Especialista em Gestão Escolar