

O cuidado pré natal na Atenção Básica à Saúde do Piauí na perspectiva das usuárias

Prenatal care in Primary Health Care in Piauí from the perspective of users

La atención prenatal en la Atención Primaria de Salud de Piauí en la perspectiva de las usuarias

Recebido: 16/04/2022 | Revisado: 23/04/2022 | Aceito: 29/04/2022 | Publicado: 01/05/2022

Bartolomeu Rocha Pita

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-9664>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: bartopita@hotmail.com

Tauani Zampieri Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1410-3476>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: tauanizampi@usp.br

Osmar de Oliveira Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6093-7629>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: osmar@ufpi.edu.br

Joaquim Guerra de Oliveira Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8068-2026>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: joaquim.guerra@mail.uft.edu.br

Bruna Abreu Sepúlveda Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3751-7674>
Faculdade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: bruna_sepulveda@hotmail.com

Elizama Costa dos Santos Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3870-5404>
Maternidade Evangelina Rosa, Brasil
E-mail: elizama_dossantoscosta@outlook.com

Resumo

Objetivo: Analisar e descrever o cuidado pré-natal no estado do Piauí na perspectiva das usuárias dos serviços da Atenção Básica. **Metodologia:** Foram analisados o perfil sociodemográfico das mulheres, qualidade do pré-natal, a satisfação com a UBS e com a assistência recebida pelos profissionais. Os dados foram coletados entre novembro e dezembro de 2017. A população desse estudo consistiu em 265 mulheres que realizaram consulta de puerpério, entrevistadas na ocasião da avaliação externa no terceiro ciclo do PMAQ-AB, do estado do Piauí, em 990 unidades de saúde onde nessas equipes estavam alocadas. **Resultados:** Indicaram uma média de idade de 27,6 anos, renda 3,4% menor que o salário mínimo da época, 78,6% casadas/união estável, 81,1% pardas/mestiças/pretas. 63,7% delas relataram não terem realizado o exame ginecológico, mas 98,0% realizaram o pré-natal, com uma média de 7 consultas e 84,3% realizadas na mesma unidade básica de saúde. 93,3% das entrevistadas relataram terem recebido orientações sobre Aleitamento Materno Exclusivo e 53,4% delas foram avaliadas durante o puerpério. O atendimento prestado pelos profissionais teve uma avaliação de 87,6% de muito bom e bom. **Conclusão:** Há um esforço das equipes no atendimento às gestantes, que as gestantes vulneráveis iniciam o pré-natal em tempo oportuno, realizando o preconizado pelo MS em relação ao número de consultas de pré-natal, mas que há necessidade de uma educação permanente para aprimorar e preparar melhor os profissionais de saúde ainda mais nos cuidados puerperais, e as mulheres já reconhecem como positivas a assistência recebida pela equipe de profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Básica; Qualidade de saúde; Pré-natal; Gestantes.

Abstract

Objective: To analyze and describe prenatal care in the state of Piauí from the perspective of users of Primary Care services. **Methodology:** The sociodemographic profile of women, quality of prenatal care, satisfaction with the UBS and with the assistance received by professionals were analyzed. Data were collected between November and December 2017. The population of this study consisted of 265 women who underwent postpartum consultations, interviewed at the time of the external evaluation in the third cycle of the PMAQ-AB, in the state of Piauí, in 990 health units where in these teams were allocated. **Results:** They indicated an average age of 27.6 years, income 3.4% lower than the minimum wage at the time, 78.6% married/stable union, 81.1% brown/mixed/black. 63.7% of them reported not having undergone the gynecological examination, but 98.0% had prenatal care, with an average of 7 consultations and 84.3% performed in the same basic health unit. 93.3% of the interviewees reported having received

guidance on Exclusive Breastfeeding and 53.4% of them were evaluated during the puerperium. The service provided by professionals had an assessment of 87.6% of very good and good. Conclusion: There is an effort from the teams in the care of pregnant women, that vulnerable pregnant women start prenatal care in a timely manner, carrying out what is recommended by the MS in relation to the number of prenatal consultations, but that there is a need for permanent education to improve and better prepare health professionals even more in puerperal care, and women already recognize the assistance received by the team of Primary Health Care professionals as positive.

Keywords: Primary Care; Health quality; Prenatal; pregnant women.

Resume

Objetivo: Analizar y describir la atención prenatal en el estado de Piauí desde la perspectiva de las usuarias de los servicios de Atención Primaria. Metodología: Se analizó el perfil sociodemográfico de la mujer, la calidad de la atención prenatal, la satisfacción con la UBS y con la asistencia recibida por los profesionales. Los datos fueron recolectados entre noviembre y diciembre de 2017. La población de este estudio estuvo compuesta por 265 mujeres que realizaron consultas de posparto, entrevistadas en el momento de la evaluación externa en el tercer ciclo del PMAQ-AB, en el estado de Piauí, en 990 centros de salud. unidades donde en estos equipos fueron asignados. Resultados: Indicaron una edad promedio de 27,6 años, renta 3,4% inferior al salario mínimo de la época, 78,6% casados/unión estable, 81,1% pardos/mixtos/negros. El 63,7% de ellas refirió no haber realizado el examen ginecológico, pero el 98,0% tenía control prenatal, con un promedio de 7 consultas y el 84,3% realizado en la misma unidad básica de salud. El 93,3% de las entrevistadas refirieron haber recibido orientación sobre Lactancia Materna Exclusiva y el 53,4% de ellas fueron evaluadas durante el puerperio. El servicio prestado por los profesionales tuvo una valoración del 87,6% de muy bueno y bueno. Conclusión: Existe un esfuerzo de los equipos de atención a la gestante, que las gestantes vulnerables inicien oportunamente el control prenatal, realizando lo recomendado por el MS en relación al número de consultas prenatales, pero que exista una necesidad de educación permanente para mejorar y preparar aún más a los profesionales de la salud en la atención puerperal, y las mujeres ya reconocen como positiva la asistencia recibida por el equipo de profesionales de la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Atención Primaria; Calidad de la salud; Prenatal; mujeres embarazadas.

1. Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF), tem como objetivo a reorganização da atenção básica no País e vem ao longo dos anos apresentando uma elevada cobertura da população brasileira e é a estratégia que expande, qualifica e consolida a atenção básica, pois reorienta o processo de trabalho da equipe multiprofissional (Andrade et al., 2019; Chaves *et al.*, 2020; Sehnem *et al.*, 2020).

A assistência pré-natal na Atenção Básica à Saúde (ABS), tem como metas reduzir as taxas de morbimortalidade materna e neonatal para valores iguais ou inferiores a 35/100.000 nascidos vivos, uma vez que o Brasil é considerado um dos países com maior taxa de mortalidade materna no mundo (Sehnem *et al.*, 2020). A nova meta proposta pela Agenda 2030, é que, em 2030 haja redução global da morte materna e neonatal para valores inferiores a 70/100.000 nascidos vivos e mortalidade neonatal para 12/1.000 nascidos vivos (Mendoza-Sassi *et al.*, 2011; TomasI *et al.*, 2017).

Segundo relatório do Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal do Estado do Piauí e dados do painel de monitoramento da SES/PI, somente no ano de 2015 houve 732 óbitos infantis sendo: neonatal precoce 414 óbitos; neonatal tardio 120 óbitos; pós-neonatal 198 óbitos. Apesar de ainda existir diariamente mortes maternas e neonatal por má qualidade da assistência pré-natal, percebe-se que após a implantação da Rede Cegonha nas maternidades do Piauí, houve uma diminuição na mortalidade materna, infantil e neonatal por causas evitáveis (Pinheiro *et al.*, 2020).

No Brasil, segundo preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), a assistência pré-natal e pós-natal tem o intuito de detectar e intervir precocemente em morbidades que possam interferir no desenvolvimento fetal. Para que haja uma intervenção eficaz, há necessidade da haver uma referência e contra referência da paciente ao serviço hospitalizado, além disso é necessário qualificação dos profissionais, para que haja uma garantia na assistência recebida pelas gestantes de forma respeitosa e humanizada, fazendo com que as gestantes se sintam valorizadas (BRASIL, 2016).

O cuidado pré-natal envolve a saúde reprodutiva e acrescenta relevantes atribuições dos serviços de saúde como a promoção a saúde, a busca, o diagnóstico e a prevenção de comorbidades, visto que, sua implementação apropriada, com

condutas baseadas em evidências, pode salvar vidas. Além disto, o cuidado pré-natal propicia ocasiões para a comunicação e suporte às mulheres, às famílias e às comunidades em uma fase crítica de suas vidas (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) estabelece um pacote mínimo de procedimentos a serem oferecidos a todas as gestantes durante o pré-natal foi uma proposta do MS para avaliar a qualidade da atenção básica de maneira geral, dentre eles o pré-natal nos serviços públicos e seu objetivo foi aumentar a capacidade e qualidade de gestão visando a análise do acesso e da qualidade das ações de saúde no âmbito da Atenção Básica (AB). Como parte do programa, houve uma coleta de dados com a participação de instituições de ensino e pesquisa na organização e execução do trabalho de campo (Medrado *et al.*, 2015).

Essas ações se propunham a permitir transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a ABS e, para tanto, eram recomendados mecanismos de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes e havia um acréscimo do repasse dos recursos do incentivo federal para os municípios participantes que mostravam melhorias no padrão de qualidade do acesso (Mendes *et al.*, 2020).

O PMAQ-AB ocorreu em ciclos sendo que o primeiro ciclo (2011-2012) desse programa ficou direcionado para a avaliação da ESF, porém, já no segundo ciclo (2013-2014), foram definidos “Critérios de Parametrização e Equivalência das Diferentes Modalidades de Organização da Atenção Básica com a Estratégia Saúde da Família, incluindo outras formas de organização da AB na avaliação (Pinto; Giovanella, 2018). O PMAQ-AB, em seus dois ciclos, foi composto por quatro fases complementares que constituem um processo de melhoria do acesso e da qualidade da AB: a adesão e a contratualização (primeira fase), o desenvolvimento (segunda fase), a avaliação externa (terceira) e a recontratualização (quarta fase), que representa o início do novo ciclo (Goudard *et al.*, 2016).

É importante ressaltar que a fase quatro, recontratualização, posterior à certificação das equipes, que se propunha a ser um momento de nova pactuação de indicadores e dos processos de trabalho, conferia ao programa um caráter cíclico e contínuo de melhoria. Para isso, seria essencial a continuidade e a comparabilidade entre os ciclos. Ainda que ao longo dos anos com os avanços e incentivos do governo na assistência à saúde da gestante, a qualidade dessa assistência ainda teria muito o que melhorar (Mendes *et al.*, 2020).

No terceiro ciclo, foi dado início de adesão com a equipe multiprofissional em 2015, tendo sido adiada até 2017 com a avaliação externa, por conta da crise do governo e políticas que cortaram as receitas do SUS e as fases foram reagrupadas em três. A fase de desenvolvimento foi reorganizada e transformada em eixo estratégico transversal, que deve ser realizada de forma permanente (Bertusso; Rizzotto, 2018).

Diante do exposto, essa pesquisa foi realizada a partir das vivências realizadas na atenção básica pelo Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da universidade federal do Piauí, nas quais eram realizadas consultas de pré-natal, puerpério e puericultura, visitas em domicílio onde foi notado que o número de consultas no pré-natal era menor que o recomendado pelo MS, bem como o relato de insatisfação das pacientes com a assistência na atenção básica realizada pelos profissionais, dificultando assim a adesão nas consultas. Diante de tal realidade, o pesquisador teve inquietação da seguinte questão: Durante o pré-natal, é oferecida uma atenção humanizada e qualificada à mulher, sem condutas desnecessárias de modo a empoderá-la para a gestação, parto e puerpério?

Desse modo, acredita-se que os resultados desta pesquisa podem contribuir para melhorar a assistência às gestantes, uma vez que os profissionais conhecerão os pontos a serem melhorados buscando dessa forma, qualificar e humanizar a assistência à mulher, buscando tornar a mulher a protagonista no processo de gestação, parturição e cuidado à criança. Assim, torna-se relevante conhecer e descrever o cuidado pré-natal no estado do Piauí na perspectiva das usuárias dos serviços da Atenção Básica no âmbito da avaliação externa do PMAQ-AB em seu terceiro ciclo.

Diante do exposto pesquisa objetiva avaliar o cuidado pré-natal no estado do Piauí na perspectiva das usuárias dos serviços da Atenção Básica no âmbito da avaliação externa do PMAQ-AB em seu terceiro ciclo. A fim de atender ao objetivo geral foram escolhidos os objetivos específicos caracterizar o perfil sociodemográfico e socioeconômico das mulheres que receberam o cuidado pré-natal, avaliar os indicadores de qualidade do pré-natal recebido pela população do estudo e descrever a satisfação das gestantes em relação a AB.

2. Metodologia

Esse estudo é de natureza descritiva, do tipo transversal. *As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2017).* Estudos transversais são investigações que produzem instantâneos da situação de saúde de uma população com base na avaliação do estado de saúde de cada um dos membros, e daí produzindo indicadores globais de saúde para o grupo investigado (Rouquayrol & Gurgel, 2017).

A população desse estudo consistiu em 265 mulheres que realizaram consulta de puerpério, entrevistadas na ocasião da avaliação externa no terceiro ciclo do PMAQ-AB, do estado do Piauí, em 990 unidades de saúde onde nessas equipes estavam alocadas e 465 mulheres que ficaram grávidas nos últimos dois anos e realizaram o pré-natal em serviços de ABS.

O manual técnico do pré-natal 3 orientou a escolha de questões no banco de dados do PMAQ-AB, priorizando-se as que permitiam avaliar o acesso e a qualidade do cuidado pré-natal.

Os dados utilizados nesse estudo foram coletados entre os meses de novembro e dezembro de 2019 e são oriundos do banco de dados da avaliação externa do terceiro ciclo do PMAQ-AB. O banco de dados é de acesso público dispensando, assim, registro e avaliação em comitês de ética em pesquisas, de acordo com a Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016 e foi acessado na página da Secretaria de Atenção Primária (SAPS), em 26 de novembro de 2019.

Para a coleta de dados foi aplicado um instrumento composto por seis módulos dos quais o módulo III será utilizado nesse estudo, na qual é formado por questões sobre a satisfação e utilização dos serviços de saúde que deveriam ser respondidas através de entrevistas com usuários dos serviços de saúde que estivessem nas unidades de saúde no momento da avaliação externa.

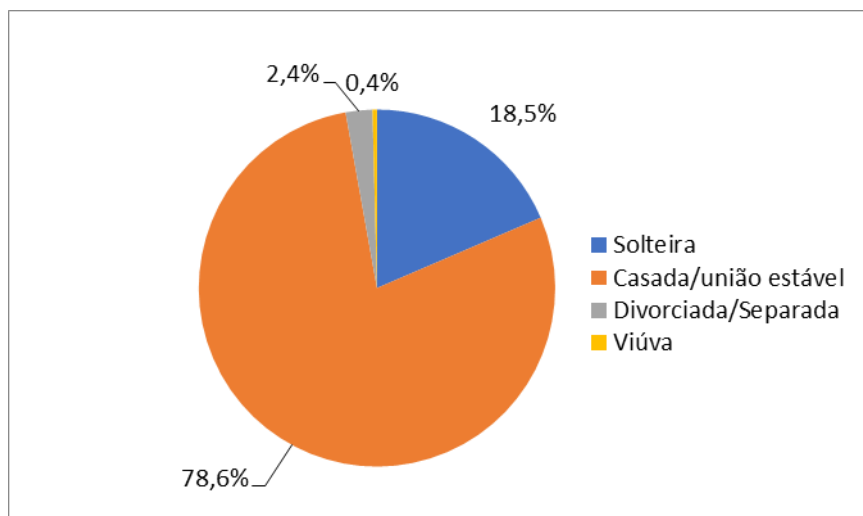
Os dados foram gerenciados e analisados no *software* SPSS. Para as variáveis categóricas utilizou-se análise exploratória (descritiva) dos dados, a partir da apuração de freqüências simples e cruzadas, tanto em termos absolutos, quanto em percentuais; os resultados foram organizados em gráficos e tabelas. Para as variáveis numéricas calcularam-se medidas descritivas de centralidade (média, mediana e moda) e de dispersão (desvio padrão, coeficiente de variação, valores máximos e mínimos). Foi empregada, ainda, a sintaxe WHOQOL-bref no SPSS para avaliação dos escores do instrumento de QV e posteriores correlações, a partir do coeficiente de Pearson.

Para avaliação dos escores foram recodificados os valores das questões três, quatro e 26, possibilitando que as questões ficassem com resultado final positivo. Ressalta-se que a mensuração da QV é proporcional ao escore, ou seja, quanto maior o valor do escore, melhor a QV.

3. Resultados e Discussão

As mulheres que responderam as questões apresentaram uma média de 27,6 anos, sendo a mais nova de 18 e a mais velha de 46 anos. A renda média declarada foi de R\$ 904,90, um pouco menor (3,4%) que o salário mínimo vigente à época (R\$937,00). Das respondentes, 78,6% eram casadas ou em união estável, 18,5% solteiras, 2,4% divorciadas e 0,4% viúvas (Figura 1).

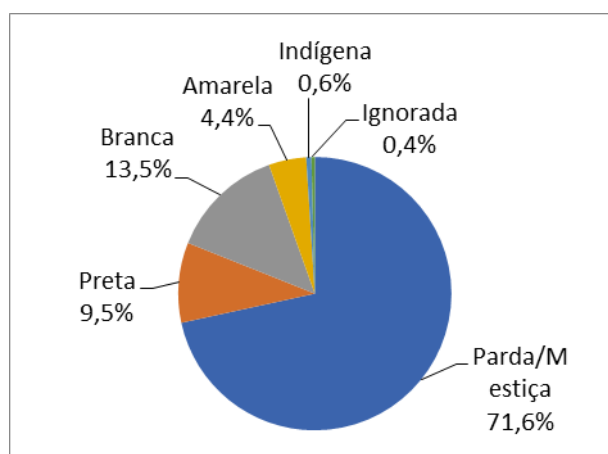
Figura 1 – Usuárias dos serviços de saúde do Piauí segundo estado civil, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Em relação à cor/etnia autodeclarada, importante notar que as negras (Pardas/mestiças/pretas) totalizaram 81,1% das respondentes, as brancas 13,5% e as demais 5,4% (Figura 2).

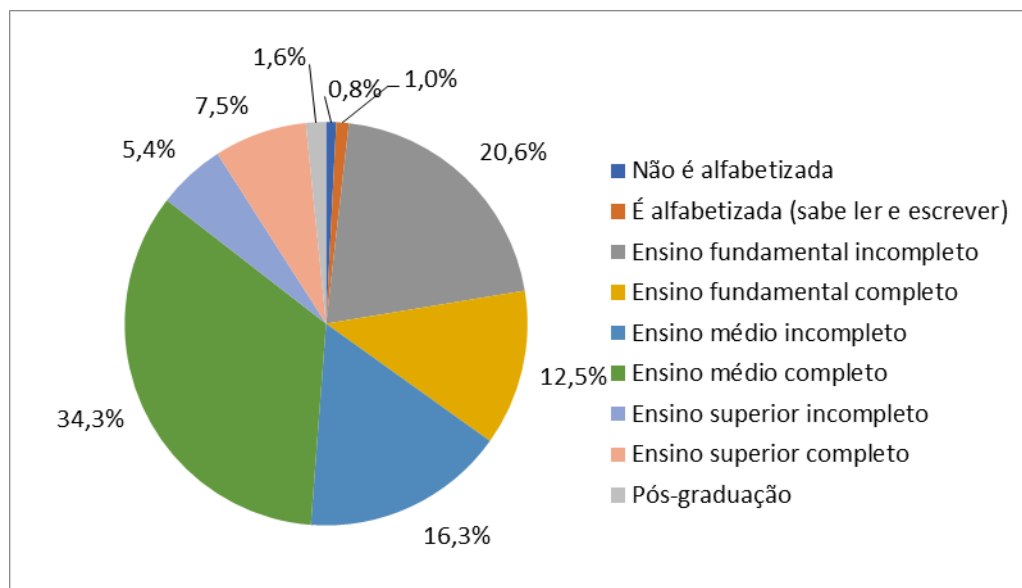
Figura 2 – Usuárias dos serviços de saúde do Piauí segundo cor/etnia, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

A escolaridade das respondentes indicou que essas mães com ensino médio incompleto e completo formaram o maior grupo com 50,6%. O grupo formado pelas mulheres com ensino fundamental completo e incompleto totalizou 33,1% do grupo. Já as mulheres com ensino superior incompleto, completo e pós-graduação foi de 14,5% (Figura 3).

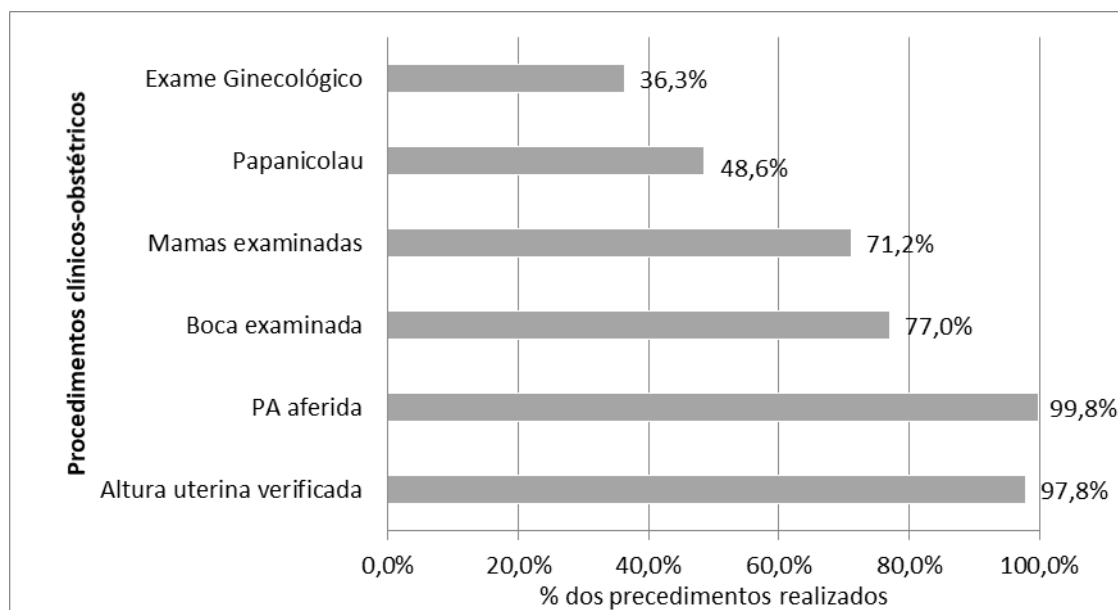
Figura 3 – Usuárias dos serviços de saúde do Piauí segundo escolaridade, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Os resultados indicam que durante as consultas de pré-natal, foram realizados a maioria dos procedimentos avaliados, destacando-se o percentual de quase 100% na aferição da pressão arterial. Entretanto, a respeito do exame ginecológico, este foi executado apenas em 36,3% das entrevistadas a maioria (63,7%) não realizou este tipo de procedimento apenas (48,6%) realizaram o exame Papanicolau. A maior parte das gestantes foram avaliadas no quesito medição da barriga (97,8%), dessas (77,0%) receberam avaliação na cavidade oral e (71,2%) receberam avaliação das mamas (Figura 4).

Figura 4 – Procedimentos clínicos-obstétricos segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.

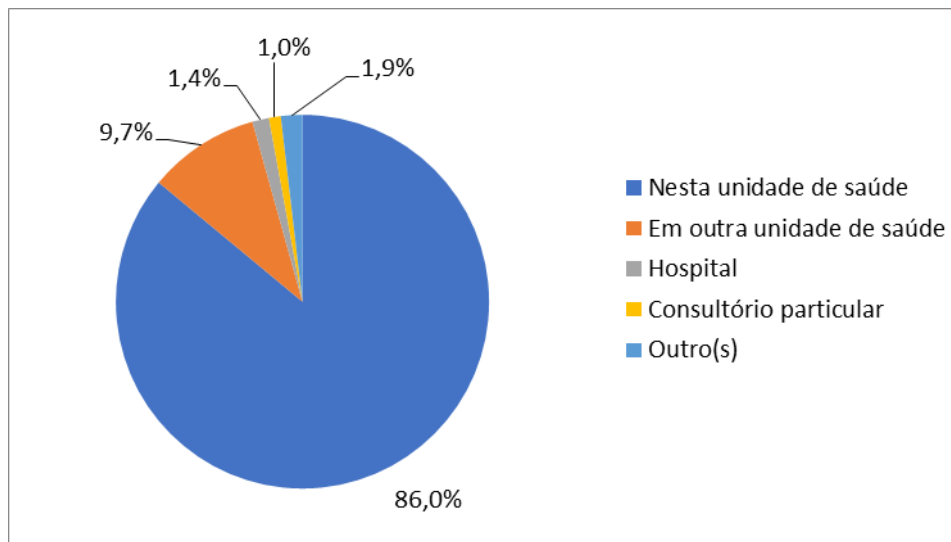


Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

A respeito da avaliação do número de consultas de pré-natal, 98,0% das mulheres realizaram o pré-natal, apresentando uma média de 7,4 consultas por mulher, com variação de 1 a 15 consultas realizadas. Em relação ao local das consultas, 84,3%

dessas consultas foram realizadas na mesma UBS que frequentavam, 9,5% em outras UBS, 1,4 % em hospitais, 1,0% em consultórios privados e 1,8% em outros locais (Figura 5).

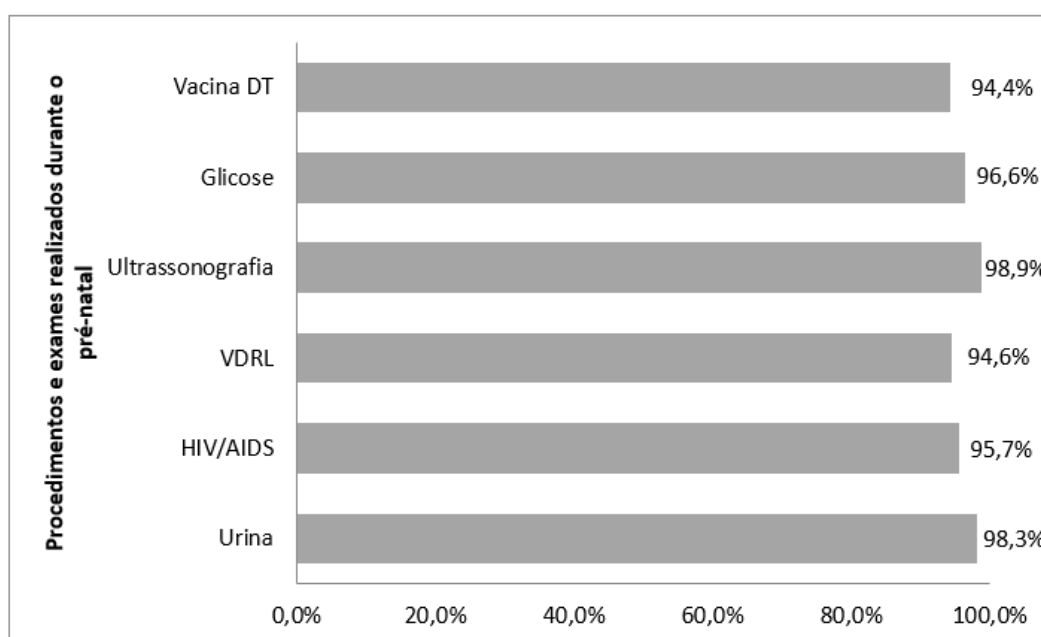
Figura 5 – Locais de ocorrência das consultas de pré-natal segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Em relação às vacinas recebidas, 94,4% das mulheres receberam a DT (Difteria e Coqueluche) e apenas 5,6% não haviam sido imunizadas por este imunológico. Dos exames de rotina a serem realizados no pré-natal 98,9% realizaram a ultrassonografia, seguidas pelo exame de urina (98,3%), Teste de Glicose (96,6%), VDRL (94,6%) e HIV/AIDS (95,7) (Figura 6).

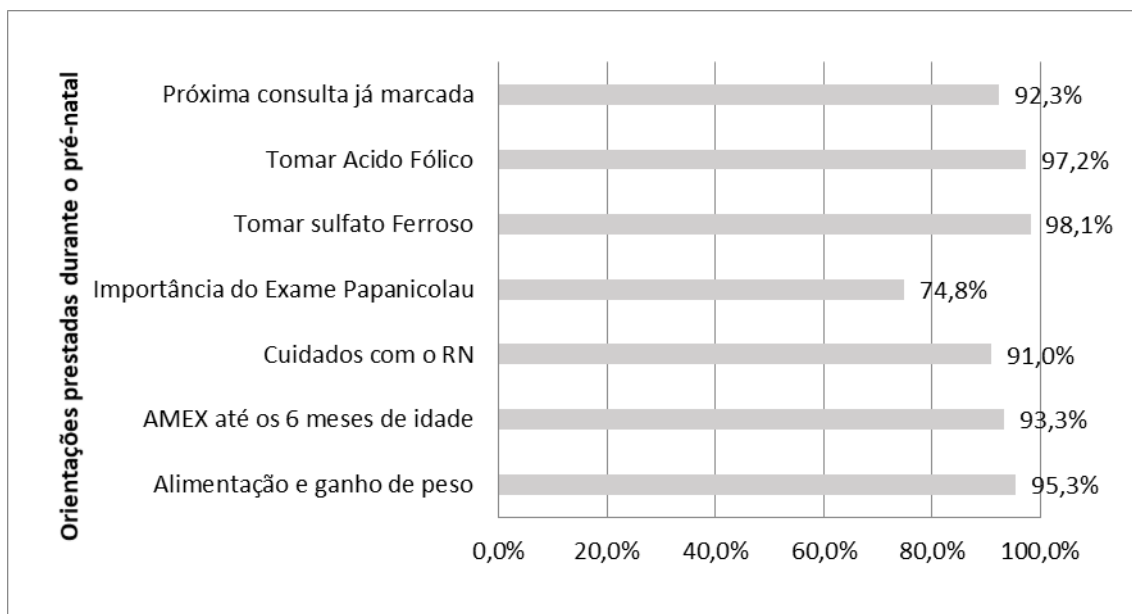
Figura 6 – Procedimentos e exames realizados durante o pré-natal segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Em relação às orientações recebidas durante o pré-natal, 93,3% das participantes afirmaram ter recebido orientações sobre Aleitamento Materno Exclusivo (AMEX). Sobre as orientações de cuidados com o RN, 91,0% relataram que receberam as orientações, 95,3% receberam orientações sobre ganho de peso e 74,4% receberam orientações sobre a importância do exame Papanicolau. Em relação as orientações sobre as medicações de rotina, 98,1% receberam orientações sobre a importância do uso do sulfato ferroso, e 97,2% orientações sobre a utilização do ácido fólico. 92,3% das gestantes receberam orientações sobre a data da próxima consulta de pré-natal (Figura 7).

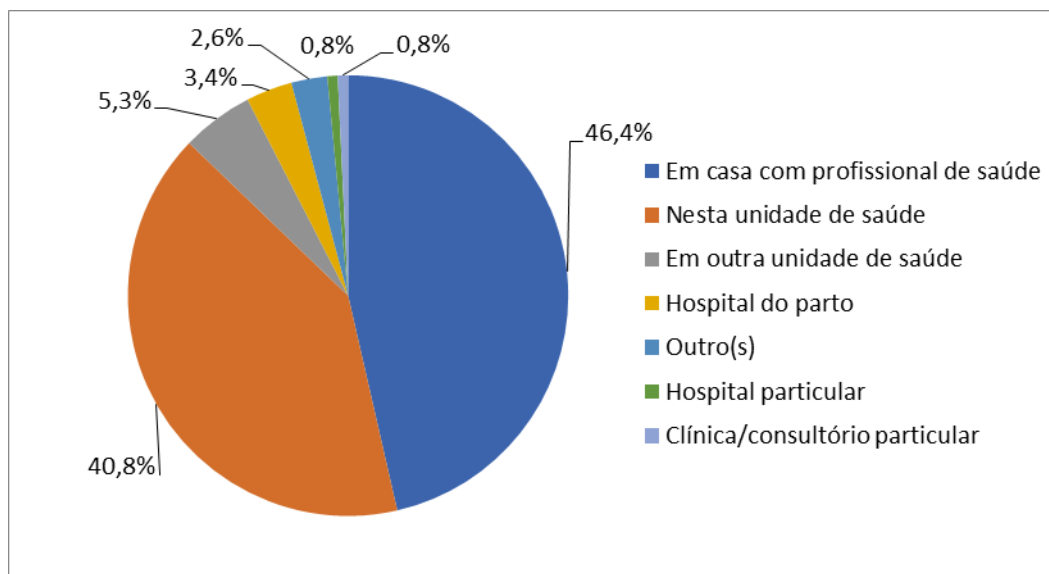
Figura 7 – Orientações prestadas durante o pré-natal segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Sobre a avaliação no puerpério, 53,4% das mulheres disseram que foram avaliadas. Dessas, 46,4% afirmaram terem sido avaliadas em casa e 40,8% relataram a avaliação na própria unidade básica de saúde, 5,3% em outra unidade de saúde, 3,4% no hospital onde ocorreu o parto, 0,8% nos hospitais particulares e 0,8% em clínicas particulares, e 2,6% em outros locais (Figura 8).

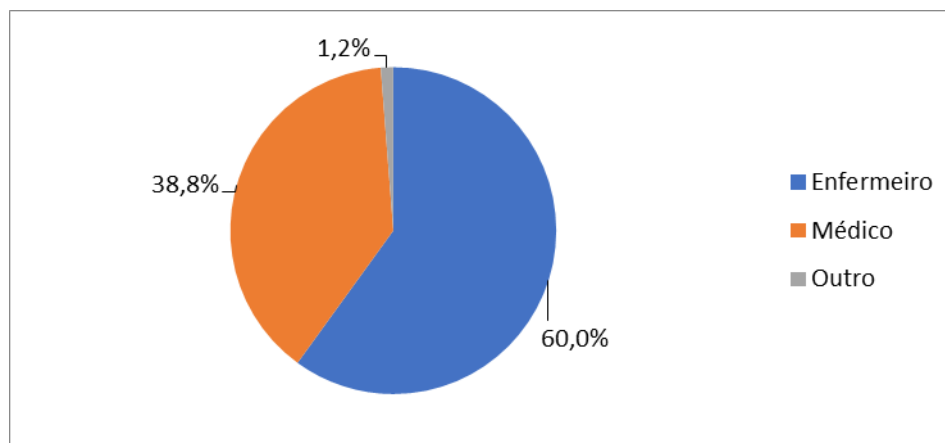
Figura 8 – Locais de avaliação do puerpério segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Os enfermeiros foram os profissionais que mais fizeram avaliação do puerpério (60,0%), seguidos pelos médicos com 38,8% e apenas 1,2% realizado por outro profissional (Figura 9). Das respondentes, 62,9% relataram a visita do ACS em sua residência na primeira semana após o parto.

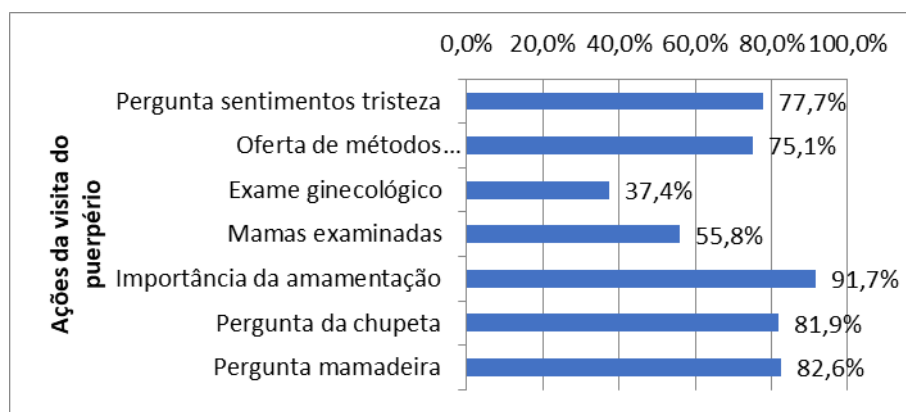
Figura 9 – Profissionais que realizaram a consulta do puerpério segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Das mulheres que relataram as consultas, 77,7% relataram que responderam positivamente quanto questionadas se perceberam sentimentos de tristeza durante o puerpério. Os métodos contraceptivos foram ofertados a 75,1% das entrevistadas e 55,8% afirmaram que suas mamas foram avaliadas pelos profissionais de saúde. Também receberam orientações sobre aleitamento materno e sua importância (91,7%) e sobre o uso da mamadeira ou chupeta (82,6%), e (81,9%), respectivamente (Figura 10).

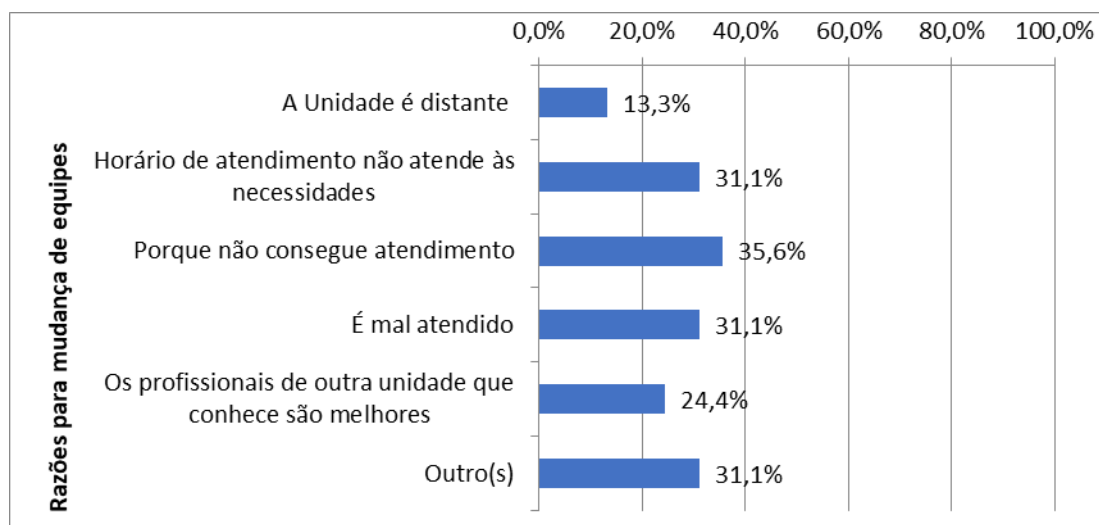
Figura 10 – Ações desenvolvidas durante o puerpério segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Entre as mulheres entrevistadas, 90,7% delas referiram que não mudariam de equipe ou unidade de saúde. As que mudariam de equipe, 13,3% responderam que a unidade é distante de sua residência, 31,1% relataram que o horário de atendimento é ruim, 35,6% porque não conseguem atendimento, 31,1% porque são mal atendidas, 24,4% porque conhecem profissionais que julgam melhores em outras unidades e 31,1% por outros motivos (Figura 11).

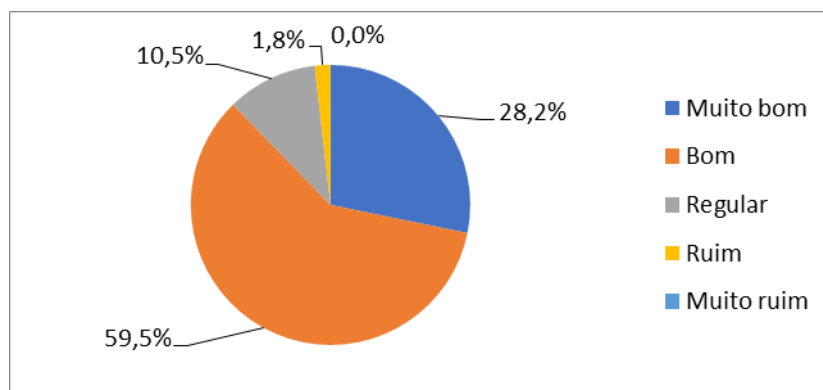
Figura 11 – Razões relatadas que as mulheres mudariam de equipe para fazer o pré-natal segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Das mulheres entrevistadas, 90,7% recomendariam a UBS e equipe a outras pessoas. 31,2% responderam que o atendimento era muito bom, 59,5% relataram que o atendimento era bom, 10,5% que o atendimento era regular e apenas 1,8% afirmaram que o atendimento era ruim. Nenhuma resposta como muito ruim foi relatada (Figura 12).

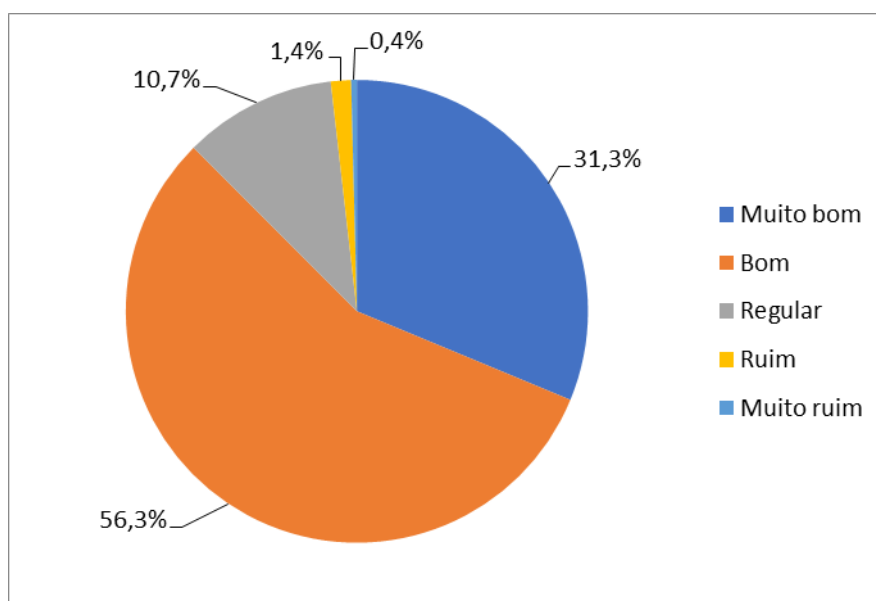
Figura 12 – Opinião sobre o cuidado recebido da equipe de saúde segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

As mulheres também avaliaram o atendimento prestado pelos profissionais das UBS e 31,3% avaliaram que era muito bom, 56,3% que era bom, 10,7% delas avaliaram como regular, 1,4% avaliaram como ruim e 0,4% como muito ruim (Figura 13).

Figura 13 – Avaliação do atendimento ofertado pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde/Postos de saúde segundo usuárias dos serviços de saúde do Piauí, PMAQ-AB, 2017.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Em relação à nota de satisfação recebida pela equipe, a média das respondentes foi de 8,8, em um intervalo de 0 a 10.

Este estudo identificou um grupo de gestantes com predomínio de adultas jovens de baixa escolaridade, negras, casadas ou em união estável, recebendo menos de um salário mínimo. *A renda associada à escolaridade são determinantes de inadequação da assistência, sendo as mães mais pobres justamente as menos escolarizadas e presumivelmente com menor acesso às informações necessárias (Ferreira et al., 2017).*

Um dos achados animadores foi que, entre as variáveis individuais analisadas, a cor da pele não esteve associada à má qualidade do exame físico e das orientações, tampouco na assistência pré-natal, o que reforça a equidade na dispensação dessas ações. Esses resultados vão ao encontro do que foi evidenciado por diferentes estudos (Silva *et al.*, 2018; Tomasi *et al.*, 2017).

*Em relação aos procedimentos realizados na UBS, 94,4% das gestantes foram imunizadas com a vacina DT, evidenciando que os profissionais se preocupam em atualizar o cartão vacinal das gestantes. Diferente de outros estados do Brasil, como pode-se observar na pesquisa realizada na UBS de Pelotas-RS, percebe-se que dentre os procedimentos que integram a prática assistencial pré-natal o mais negligenciado foi a imunização contra a DT, realizada em apenas 25% das gestantes (TIMM *et al.*, 2019). A vacinação durante a gestação objetiva não somente a proteção da gestante, mas também a do feto. O PHPN utiliza a imunização antitetânica como indicador da qualidade do serviço (Silva *et al.*, 2018).*

Para um pré-natal de qualidade e adequado, é necessário fazer a partir de seis consultas. A média do número de consultas de pré-natal realizados neste estudo foi de 7,4. Este dado vai ao encontro com a recomendação do MS que preconiza como adequado e de qualidade. Apesar da maioria das gestantes brasileiras fazer pelo menos alguma consulta de pré-natal, observou-se que em alguns estudos essa taxa de adesão ao pré-natal foi menor, sendo que no ciclo de 2012 do PMAQ-AB, a proporção de mulheres que realizou seis ou mais consultas foi de 63% em 2012 e este percentual foi menor em mulheres de nível econômico mais baixo, nas mais jovens e naquelas menos escolarizadas (Mayor *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2016).

Outro fator importante deste estudo foram as orientações recebidas durante o pré-natal, onde 93,3% das participantes relataram receber orientações a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, alimentação e ganho de peso, a realização do Papanicolau, cuidados com o RN dentre outros. A participação em atividades educativas é um importante indicador no processo de pré-natal e pesquisadores evidenciaram que as gestantes integradas em algum grupo no pré-natal e que participam das atividades educativas têm maior chance de cuidar de si e do bebê, sem ansiedade e medo, maior construção de conhecimentos, ou seja se traduz em uma maior qualidade de vida para si e seu conceito (Gonçalves *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2018).

Acredita-se diante das evidências que a promoção das ações de educação em saúde que tenha como foco o acolhimento e o estabelecimento de vínculo da gestante com os profissionais, bem como, a conscientização da mulher sobre a necessidade de assumir a autogestão da saúde neste processo, é chave para promover um pré-natal de qualidade (Mayor *et al.*, 2018; Livramento *et al.*, 2019).

É indispensável que os profissionais utilizem uma gama de possibilidades para trabalhar educação em saúde com gestantes. As estratégias são muitas e podem ser utilizadas pelos profissionais para realização das ações básicas de saúde. A formação de grupos específicos, como de gestantes, vem sendo citada como uma ferramenta eficaz, que quando associada às consultas, constitui-se em uma estratégia adequada para uma assistência pré-natal de qualidade (Barbosa *et al.*, 2011; CarDELLI *et al.*, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde (BrasiL, 2012), para um bom acompanhamento pré-natal é necessário que a equipe de saúde efetue exames complementares, assim como clínicos e obstétricos; ademais, a execução de exames laboratoriais é componente da avaliação do PHPN. No serviço pré-natal avaliado, foram solicitados adequadamente os exames de rotina, para o teste de glicose foi solicitado para 96,6% das gestantes, ultrassonografia 98,9%, VDRL 94,6%, HIV/AIDS 95,7% e urina 98,3%.

Em relação à satisfação percebe-se que os profissionais na consulta estão procurando cumprir, o seu papel de educador e promotor da saúde, e os serviços estão procurando atender as necessidades da clientela ao disponibilizarem os exames, medicamentos, vacinas, entre outros (Prudêncio & Mamede, 2018). A satisfação do paciente representa um dos critérios estabelecidos para mensurar o nível de sucesso dos serviços ofertados aos pacientes nas unidades de saúde, a

satisfação do paciente foi relacionada às experiências diretas e indiretas com o sistema de saúde, bem como a relação construída entre o paciente e os profissionais de saúde no decorrer do acompanhamento (Santos et al., 2010).

O ambiente de trabalho impacta a satisfação do paciente de forma positiva ou negativa e que as experiências vivenciadas por eles podem não se relacionar diretamente com a qualidade dos cuidados ofertados, mas sim com as expectativas sobre o que eles acreditam que deveria ser ofertado (Cardelli *et al.*, 2016).

Pesquisa realizada com gestantes em unidades básicas de saúde evidenciou que as principais dificuldades relatadas pelas entrevistadas ocorriam pela dificuldade do acesso ao primeiro atendimento das consultas pré-natal, e relataram que a demora na espera das consultas e a falta de vínculo com o profissional que realiza a assistência foram pontos destacados. Em alguns casos, esses obstáculos podem constituir uma ameaça à continuidade da assistência pré-natal (Castillo Ávila *et al.*, 2014; Santos et al., 2010).

Para facilitar o acesso das gestantes, é necessário que o local de realização das consultas deva ser de fácil acesso à marcação e de consultas, facilitando assim, o atendimento da mulher uma vez que quanto mais dificuldades a gestante encontrar, pode afetar negativamente a identificação e o manejo de possíveis problemas, dificultando assim, a atenção adequada, acarretando gastos adicionais ao sistema de saúde e prejuízo à saúde do binômio mãe/bebê (Andrade et al., 2019).

Em relação à satisfação das usuárias, outros estudos demonstram a presença de associação de algumas variáveis com este domínio, como as variáveis: paridade; retorno ao serviço de pré-natal; faixa etária; número de consultas de pré-natal e presença de complicações (Cardoso *et al.*, 2016; Gonçalves *et al.*, 2013; Landerdahl *et al.*, 2007).

Tão importante quanto proporcionar uma gestação de qualidade, é propiciar, no pós-parto, a continuidade dessa assistência, ressaltando a importância da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (APS) para atender às necessidades de saúde de mãe e filho nesse período, bem como planejar a organização da rede regional de atenção à saúde para garantir o acesso e o acolhimento de todas as mulheres durante as diversas fases do ciclo gravídico puerperal a partir da integração entre as diversas unidades de atenção à saúde (Nogueira, 2010).

Em relação à consulta no pós-parto, os resultados desta pesquisa apresentaram números melhores em relação a um estudo realizado com puérperas em uma UBS do Rio Grande do Norte, na qual 43,5% afirmaram ter recebido visita domiciliar e 30% destas teve a visita realizada no primeiro mês de vida do RN (Silva *et al.*, 2020). Ainda neste contexto, as visitas domiciliares configuram-se como instrumentos que geram oportunidades para complementar a investigação integral da mulher avaliando todo o contexto familiar e social, buscando identificar possíveis riscos. Os agravos evidenciados devem ser discutidos com toda a equipe na unidade de saúde (Silva et al., 2014).

4. Conclusão

Este estudo mostrou uma população de gestantes vulnerável em termos socioeconômicos, mas que iniciam o pré-natal em tempo oportuno, realizando o preconizado pelo Ministério da Saúde em relação ao número de consultas de pré-natal, sendo necessário a melhoria da qualidade da consulta pré-natal. Destaca-se a importância das habilidades técnicas, e também do acolhimento, escuta qualificada, humanização nas condutas permitindo a criação de vínculo com a gestante. Acredita-se que este estudo poderá oferecer uma avaliação ampla da qualidade do serviço prestado pela equipe multiprofissional da atenção básica do Piauí, contribuindo para os gestores das unidades de saúde, com o ensino e prática assistencial, valorizando a gestante na condição de cidadã e usuária do serviço de pré-natal. Contudo, há necessidade de uma educação permanente para aprimorar e preparar melhor os profissionais de saúde voltada para a saúde do binômio mãe-bebê, pois a gestação traz

particularidades que muitas vezes há necessidade de uma preparação qualificada para quem vai trabalhar na área para enfrentar tais situações.

Referências

- Andrade, U. V., Santos, J. B., & Duarte, C. (2019). A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. *Revista Psicologia e Saúde, 11*(1), 53-61.
- Aparecida Maciel Cardelli, A., Li Marrero, T., Aparecida Pimenta Ferrari, R., Trevisan Martins, J., & Serafim, D. (2016). Expectations and satisfaction of pregnant women: unveiling prenatal care in primary care. *Investigación y Educación en Enfermería, 34*(2), 252-260.
- Baptista, R. S., Dutra, M. O. M., Coura, A. S., & de Sousa, F. S. (2015). Assistência pré-natal: ações essenciais desenvolvidas pelos enfermeiros. *Enfermería Global, 14*(4), 96-142.
- Bertusso, F. R., & Rizzotto, M. L. F. (2018). PMAQ na visão de trabalhadores que participaram do programa em Região de Saúde do Paraná. *Saúde em Debate, 42*, 408-419.
- BRASIL. (2016). Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres*. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cardoso, M. D., da Silva Ribeiro, C. M., de Oliveira, I. B., da Cruz Andrade, P. M., & Santos, T. M. B. (2016). Percepção de gestantes sobre a organização do serviço/assistência em um pré-natal de baixo risco de Recife Perceptions of pregnant women about the organization of the service/assistance in prenatal low risk in Recife. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 8*(4), 5017-5024.
- Castillo Ávila, I. Y., Villarreal Villanueva, M. P., Olivera Correa, E., Pinzón Consuegra, A., & Carrascal Soto, H. (2014). USERS SATISFACTION WITH PRENATAL CONTROL IN HEALTH PUBLIC INSTITUTIONS AND ASSOCIATED FACTORS: CARTAGENA. *Hacia la Promoción de la Salud, 19*(1), 128-140.
- Chaves, I. S., Rodrigues, I. D. C. V., Freitas, C. K. A. C., & Barreiro, M. D. S. C. (2020). Pre-natal consultation of nursing: satisfaction of pregnant women/Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 12*, 814-819.
- da Silva, M. J. S., da Silva, T. D. S., de Souza, D. R. S., de Souza, A. M. G., dos Santos Ferreira, T. L., & de Andrade, F. B. (2020). Qualidade da assistência ao parto e Pós-Parto na percepção de usuárias Da atenção primária à saúde. *Revista Ciência Plural, 6*(1), 1-17.
- de Andrade Barbosa, T. L., Gomes, L. M. X., & Dias, O. V. (2011). O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. *Cogitare Enfermagem, 16*(1), 29-35.
- de Lima Santos, A., Radovanovic, C. A. T., & Marcon, S. S. (2010). Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. *Rev Rene, 11*, 61-71.
- de Oliveira Giroti, S. K., de Almeida, E. D. F. P., & Ramos, M. L. R. (2008). As práticas das enfermeiras de uma unidade de saúde da família de Londrina, e a relação com as atribuições do exercício profissional. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, 29*(1), 9-26.
- de Oliveira, E. C., de Meira Barbosa, S., & Melo, S. E. P. (2016). A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. *Revista Científica FacMais, 7*(3).
- dos Santos Ferreira, T. L., da Costa Góis, F. L. A., de Araújo, D. V., Melo, K. D. F., & de Andrade, F. B. (2017). Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal. *Revista Ciência Plural, 3*(2), 4-15.
- Dourado, I., Oliveira, V. B., Aquino, R., Bonolo, P., Lima-Costa, M. F., Medina, M. G., ... & Macinko, J. (2011). Trends in primary health care-sensitive conditions in Brazil: the role of the Family Health Program (Project ICSAP-Brazil). *Medical care, 577*-584.
- Dutra Sehnem, G., Saldanha de Saldanha, L., Arboit, J., Cammarano Ribeiro, A., & Morais de Paula, F. (2020). Prenatal consultation in primary health care: weaknesses and strengths of Brazilian nurses' performance. *Revista de Enfermagem Referência, 1*(1).
- GIL, A. C. (2017). Pós-Graduação-Metodologia-Como Elaborar Projetos de Pesquisa-Cap 2.
- Giovannella, L., Mendonça, M. H. M. D., Almeida, P. F. D., Escorel, S., Senna, M. D. C. M., Fausto, M. C. R., ... & Teixeira, C. P. (2009). Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva, 14*, 783-794.
- Gonçalves, I. T. J. P., Souza, K. V., Amaral, M. A., de Oliveira, A. R. S., & Ferreira, W. F. C. (2013). Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. *Rev Rene, 14*(3).
- Goudard, M. J. F., Simões, V. M. F., Batista, R. F. L., Queiroz, R. C. D. S., Alves, M. T. S. S. D. B., Coimbra, L. C., ... & Nathasje, I. F. (2016). Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva, 21*, 1227-1238.
- Guimarães, W. S. G., Parente, R. C. P., Guimarães, T. L. F., & Gamelo, L. (2018). Access to prenatal care and quality of care in the Family Health Strategy: infrastructure, care, and management. *Cadernos de Saúde Pública, 34*.
- Landerdahl, M. C., Ressel, L. B., Martins, F. B., Cabral, F. B., & Gonçalves, M. D. O. (2007). A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. *Escola Anna Nery, 11*, 105-111.

- Livramento, D. D. V. P. D., Backes, M. T. S., Damiani, P. D. R., Castillo, L. D. R., Backes, D. S., & Simão, A. M. S. (2019). Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40.
- Mayor, M. S. S., Herrera, S. D. S. C., Araujo, M. Q., dos Santos, F. M., Arantes, R. V., & de Oliveira, N. A. (2018). Avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia Legal. *Revista Cereus*, 10(1), 91-100.
- Medrado, J. R. S., Casanova, A. O., & Oliveira, C. C. M. D. (2015). Estudo avaliativo do processo de trabalho das Equipes de Atenção Básica a partir do PMAQ-AB. *Saúde em Debate*, 39(107), 1033-1043.
- Melo, E. C., Oliveira, R. R. D., & Mathias, T. A. D. F. (2015). Factors associated with the quality of prenatal care: an approach to premature birth. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 0540-0549.
- Mendes, Á., & Marques, R. M. (2014). O financiamento da atenção básica e da estratégia saúde da família no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, 38, 900-916.
- Mendes, R. B., Santos, J. M. D. J., Prado, D. S., Gurgel, R. Q., Bezerra, F. D., & Gurgel, R. Q. (2020). Evaluation of the quality of prenatal care based on the recommendations Prenatal and Birth Humanization Program. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 793-804.
- Mendoza-Sassi, R. A., Cesar, J. A., Teixeira, T. P., Ravache, C., Araújo, G. D., & Silva, T. C. D. (2011). Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 27, 787-796.
- Nogueira, L. D. P. (2010). *Caracterização da assistência pré-natal prestada por profissionais de enfermagem na atenção qualificada ao ciclo grávido-puerperal no município de Ribeirão Preto-SP* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Nunes, J. T., Gomes, K. R. O., Rodrigues, M. T. P., & Mascarenhas, M. D. M. (2016). Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24, 252-261.
- Pinheiro, A. C., de Matos, S. C. C., Silva, Z. M., & Medeiros, L. C. (2020). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE NEONATAL NO ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL. *Revista Ciência Plural*, 1-17.
- Pinto, L. F., & Giovannella, L. (2018). The Family Health Strategy: expanding access and reducing hospitalizations due to ambulatory care sensitive conditions (ACSC). *Ciencia & saude coletiva*, 23, 1903-1914.
- Prudêncio, P. S., & Mamede, F. V. (2018). Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Quental, L. L. C., Nascimento, L. C. C. D. C., Leal, L. C., Davim, R. M. B., & Cunha, I. C. B. C. (2017). Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Rev. Enferm. UFPE on line*, 5370-5381.
- Rouquayrol, M. Z., & Gurgel, M. (2021). *Rouquayrol: epidemiologia e saúde*. Medbook.
- Santos, C. D. A. S. M., & de Souza, G. S. (2021). A importância do cuidado pré-natal para o desenvolvimento saudável do neonato: um estudo retrospectivo no município de Rio Claro-SP. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 5655-5664.
- Schimith, M. D., Brêtas, A. C. P., Budó, M. D. L. D., Alberti, G. F., & Beck, C. L. C. (2015). Gestão do trabalho: implicações para o cuidado na Atenção Primária à Saúde. *Enfermería Global*, 14(2), 190-219.
- SILVA, L. A. *et al.* The humanization of prenatal care under the pregnant women's perspective. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1014, 2018.
- Silva, M. Z. N. D., Andrade, A. B. D., & Bosi, M. L. M. (2014). Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde em Debate*, 38, 805-816.
- Tomasi, E., Fernandes, P. A. A., Fischer, T., Siqueira, F. C. V., Silveira, D. S. D., Thumé, E., ... & Facchini, L. A. (2017). Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cadernos de saúde pública*, 33.
- Vargas, G. S. A., Herdy Alves, V., Pereira Rodrigues, D., Branco, R., Lutterbach, M. B., de Mattos Pereira de Souza, R., & Vieira Guerra, J. V. (2016). Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(2).