

A EVOLUÇÃO DO PRÉ-NATAL DAS GESTANTES ATENDIDAS EM UMA DAS MAIORES MATERNIDADES DO RIO GRANDE DO SUL

**NASCIMENTO, J.O.¹; SOUZA, M.M.¹, DE PAULA, A.V.¹; NADER, S.S.²,
1- Acadêmico de medicina da ULBRA
2- Docente da ULBRA**

Introdução:

A assistência pré-natal beneficia diretamente na detecção e tratamento de adversidades, controle de fatores de risco e melhora na qualidade do pós-parto através de ações preventivas (1). Um pré-natal inadequado aumenta as taxas de mortalidade fetal, neonatal e infantil, de prematuridade, de baixo peso ao nascer e de morte materna (2). Nos últimos anos houve uma melhora na cobertura e número de consultas, mas a assistência em sua grande maioria não alcança os requisitos mínimos de qualidade (3). O perfil social materno também é relevante, uma vez que mulheres com menor escolaridade tendem a aderir mais tardiamente ao pré-natal. (4). Dessa forma, avaliar o andamento da assistência e sua evolução nos últimos anos irá auxiliar na adoção de novas políticas e condutas para melhora nas condições de saúde materna e neonatal.

Materiais e métodos:

Foi realizado um estudo transversal através da coleta de dados das mães e RNs internados no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da ULBRA, por meio dos prontuários e entrevista pessoal. Em seguida este foi comparado com outro estudo de mesma metodologia, feito em 2013, para verificar se houveram mudanças do pré-natal em Canoas com o passar do tempo, e como elas impactaram nas condições de nascimento dos RNs. Nove variáveis foram comparadas entre os estudos: o número de consultas pré-natal, a escolaridade materna, a idade gestacional, as sorologias trimestrais, o tipo de parto, o Apgar, o peso ao nascimento, a adequação do peso para idade gestacional e o exame físico do RN.

Resultados:

A percentagem de mães que aderiu ao mínimo de 6 consultas no pré-natal estabelecido pelo MS aumentou de 55,8% para 81,1%. Também cresceu aproximadamente em 20% o número de mães que realizaram as sorologias no primeiro trimestre e em cerca 15% para o terceiro trimestre, ambos para sífilis, HIV, toxoplasmose e hepatite B, e contraditoriamente diminuiu o número de mães diagnosticadas com essas infecções. Por fim, o número de anormalidades encontradas ao primeiro exame físico do RN diminuiu de 28% para 7,8%. Em contrapartida o número de cesáreas, Apgar no primeiro e quinto minuto, adequação do peso para idade gestacional e escolaridade da mãe não apresentaram resultados significativos, aparentando não ter mudado com o passar do tempo.

Discussão e Conclusão:

Apesar da qualidade do pré-natal ainda não ser a ideal por pecar em aspectos como exame físico escasso e falta de orientação da mãe, apenas o aumento na frequência das consultas se apresentou de grande valia no desfecho do RN. A instrução das mães não pareceu surtir efeito nesse processo, mas devemos levar em conta o boom de acesso à informação que a população brasileira vivenciou nos últimos anos. Assim sendo, este trabalho reforçou que a frequência das consultas continua sendo o aspecto mais importante a ser avaliado na qualidade de um pré-natal, uma vez que evoluem proporcionalmente. Quantidade é qualidade.

Referências

- 1- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, Cadernos de Atenção Básica no 32, Brasília-DF, 2012.
- 2- Cruz RSBLC, Caminha MFC, Batista Filho M. Aspectos históricos, conceituais e organizativos do pré-natal. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 18(1):87-94, 2014.
- 3- Saavedra JS, Cesar JA. Uso de diferentes critérios para avaliação da inadequação do pré-natal: um estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(5):1003-1014, 2015.



Figura ilustrativa. <https://www.google.com/search?q=pré+natal>

Contato do autor principal:

ormondju@gmail.com