

## **ACESSIBILIDADE E LONGITUDINALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE TERESINA-PI**

*Kelly de Sousa Maciel (Bolsista do PIBIC/CNPq), Inez Sampaio Nery (Orientador, Depto enfermagem/UFPI), Marcela Portela Rezende Rufino (Colaborador, UFPI), Vânia Maria do Nascimento Ferreira (colaborador, UFPI).*

### **Introdução**

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), devido a importância da atenção pré-natal, e propõe indicadores de desempenho e qualidade da assistência pré-natal. Suas principais estratégias são: assegurar a melhoria do acesso, enfatizando a importância da continuidade do tratamento, para dessa forma obter uma melhor cobertura e qualidade no acompanhamento pré-natal, prover a assistência ao parto e puerpério, na perspectiva dos direitos de cidadania (PARADA; TONETE, 2008).

De acordo com Hortale et al. (1999), a categoria acesso deve ser vista não somente como geográfica e econômica, mas também organizacional e sociocultural. Ela pode descrever a capacidade que um serviço tem de dar cobertura a uma determinada população, ou o obstáculo a sua utilização. Com relação à longitudinalidade da assistência, para que a mesma seja alcançada é fundamental que os profissionais criem um canal de diálogo com as gestantes, respeitando-se os valores culturais e as limitações que envolvem a gravidez (DUARTE; ANDRADE, 2008).

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de corte transversal, parte do Projeto de Dissertação intitulado: "Avaliação da Atenção Primária à Saúde de Teresina na perspectiva das usuárias". O estudo foi realizado no município de Teresina, capital do Piauí, com todas as Equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF). A população objeto do estudo foi o conjunto de gestantes cadastradas e acompanhadas pelas eSF do município. Como critérios de inclusão no estudo citam-se: a paciente estar gestante, cadastrada no SIS Pré-natal e estar presentes à consulta no dia estabelecido para coleta de dados.

Os dados foram coletados através de entrevista com utilização do instrumento de avaliação da capacidade e desempenho dos serviços de atenção primária (*PCATool - Primary Care Assessment Tool*), acrescido de questões referentes ao perfil social, econômico e obstétrico da gestante. Os dados coletados formaram a base de dados para serem apresentados em tabelas usando o Programa SPSS, versão nº 18. A análise foi feita com base em estudos sobre o tema.

Os dados foram coletados mediante o consentimento expresso da população estudada, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí. Tal projeto é representado perante ao CEP através do CAAE: 0027.0.045.000-11. Destaca-se que foram obedecidos todos os aspectos contidos na resolução 196/86, que trata de ética envolvendo seres humanos.

### **Resultados e Discussão**

As gestantes participantes da pesquisa são, em sua maioria, adultos jovens com média de idade de 29,35 anos, casadas ou em união estável (76,5%), com ensino médio completo (60,1%), se dedicam as atividades do lar (50,7%), com renda familiar de um a dois salários mínimos (50,8%) e apresentam dependência financeira (84,7%) do companheiro (65%). Com relação aos aspectos

gestacionais, a maioria das gestantes se encontravam no terceiro trimestre de gestação (45,2%) e haviam realizado pré-natal completo na gestação anterior (69,3%).

O atributo acesso, que implica na acessibilidade e utilização dos serviços pelos pacientes para cada problema novo ou para cada novo episódio de problema já existente, se apresenta com o menor valor de escore médio (2,54) e um alto Coeficiente de Variação (63,59%). O Alto Escore Geral da APS deve ser  $\geq 6,6$ , e a média encontrada do Alto Escore Geral para acessibilidade foi de 3,23 com valor p menor que 0,001. Os valores baixos evidenciam a defasagem da acessibilidade na APS, fato que se repete em outras capitais brasileiras que configuram uma atenção que precisa melhorar na prática (VAN STRALEN et al., 2008; SILVA JÚNIOR et al., 2012).

Os questionamentos, relacionados com o funcionamento da UBS nos sábados e nos domingos; a disposição de um profissional de saúde na UBS para atender o usuário no mesmo dia em que este adoecer; o tempo de espera para receber uma consulta com médico ou com enfermeiro e se o paciente para ser atendido há a necessidade de se ausentar do trabalho ou da escola, não foram considerados relevantes nesta pesquisa, porque seu valor p (teste t de *Student* para as médias) apresentou valores superiores a 0,005, o que caracteriza que as respostas apresentaram divergências em sua totalidade.

Vale enfatizar que a variável que mais se aproximou do escore padrão foi C8, evidenciando que mesmo não tendo uma boa avaliação geral, a acessibilidade de marcação de consultas nas UBS de Teresina-PI foram avaliadas como fáceis de serem executadas pelos usuários. E a variável que mais se distanciou do Alto Escore da APS foi C7, onde pode-se averiguar que mesmo havendo uma ótima facilidade de se marcar consultas nas UBS nos horários em que estas estão abertas, o contrário ocorre no horário noturno, quando ocorre um imprevisto com o usuário, que precisa recorrer à outra forma de resolutividade.

A longitudinalidade foi avaliada através de 14 variáveis e teve como escores mínimo, máximo e médio, respectivamente, 0,7; 9,52 e 5,80, com desvio padrão de 1,83. Como é possível observar, o escore médio apresenta-se abaixo do que seria considerado ideal, que seria acima ou igual a 6,6. A variável referente a ser atendido pelo mesmo profissional sempre que vai ao serviço de saúde apresenta-se bem avaliada, com Alto Escore Geral de 9,67 e Baixo Escore Geral de 8,0, diferente do que foi encontrado num estudo que procurou avaliar os serviços de atenção primária à saúde no município de Uberaba, onde apenas 46,8% dos entrevistados referiram ser atendidos frequentemente pelos mesmos profissionais (MARTINS, 2006).

Foi avaliado negativamente, entre outras questões, se o médico/enfermeiro conhece o paciente mais como pessoa ou somente como alguém com um problema de saúde (alto escore geral de 6,37) e se o médico/enfermeiro sabe quem mora com o paciente (alto escore geral de 5,80). Esses resultados aqui apresentados sinalizam para uma baixa vinculação entre usuários e profissionais e uma atenção mais centrada nas doenças e não no usuário. Os achados corroboram com o estudo de Martins (2006), em que apenas 12% dos sujeitos da pesquisa consideraram os que os profissionais tinham interesse em outros aspectos de suas vidas e apenas 25,4% dos usuários acreditavam na capacidade de os profissionais conhecerem a eles e suas famílias.

## **Conclusão**

O estudo procurou avaliar a atenção prestada à gestante pela Estratégia Saúde da Família no município Teresina, através da acessibilidade e longitudinalidade que são atributos da Atenção Primária à Saúde. Os resultados apresentados apontam a longitudinalidade como a dimensão com melhor avaliação pelos usuários, o que configura a existência de uma continuidade da assistência no serviço prestado. Mas ainda há aspectos dessa dimensão que atingiram baixos escores, e devido a sua relevância deve-se lutar pela melhora desses aspectos, e conseqüentemente melhora da longitudinalidade e da assistência prestada.

A acessibilidade não foi bem avaliada pelas usuárias, representando uma visão ruim das condições de acesso ao serviço, o que compromete a função da Unidade Básica de Saúde como porta de entrada no sistema de saúde. Além disso, os obstáculos organizacionais ao acesso podem comprometer a boa relação entre os profissionais e usuários.

O acesso da gestante à Unidade Básica de Saúde, apesar de estar mais facilitado, ainda requer mudanças, quanto aos aspectos organizacionais, assim como a longitudinalidade que precisa ser mais trabalhada. Com essas mudanças a gestante passará a ter uma atenção mais humanizada, adquirida por meio da certeza de atendimento e da formação de vínculo entre a gestante e o profissional, que vai favorecer a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção ao pré-natal e uma maior segurança na saúde da mãe e do bebê.

**Apoio:** CNPq

#### **Referências**

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

HORTALE, V. A.; CONILL, E. M.; PEDROZA, M. Desafios na construção de um modelo para análise comparada da organização de serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 79-88, jan/mar. 1999.

PARADA, C. M. G. L.; TONETE, V. L. P. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 35-46, mar. 2008.

VAN STRALEN, C. J. et al. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família na Região Centro-Oeste do Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 24, n. supl.1, p. 148-158, 2008.

MARTINS, G. P. **Avaliação dos Serviços de atenção primária à saúde no município de Uberaba: acessibilidade, utilização e longitudinalidade da atenção**. 151 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas)- Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

SILVA JUNIOR, E. S. et al. Acessibilidade geográfica à atenção primária à saúde em distrito sanitário do município de Salvador, Bahia. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 2012.

**Palavras-chave:** Pré-Natal. Acessibilidade. Assistência de Enfermagem.