



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Viceministério de Pesquisa e Ciências Básicas

PMA

DISSEMINANDO CIÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA



ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO BRASIL E ACESSO
AO PARTO NAS MATERNIDADES DO SUS



Este documento foi elaborado com base nos resultados do estudo “Assistência pré-natal no Brasil e acesso ao parto em maternidades do SUS”, desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), que forma parte da rede de pesquisas do Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde (PMA).

O programa PMA é uma ação estratégica da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas da Fiocruz para fomentar, induzir e gerir redes que integrem o saber científico às práticas de saúde, a fim de contribuir para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo do presente estudo foi identificar as barreiras que dificultam o acesso da gestante à assistência pré-natal, o processo de vinculação, bem como os desfechos maternos e neonatais associados à peregrinação das mulheres pelos serviços públicos de saúde, na busca de assistência ao parto, a partir de um estudo seccional, fruto da pesquisa ‘Nascer no Brasil’.



PRINCIPAIS MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO OU INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL

BARREIRAS DE ACESSO

- ▶ Dificuldade para agendamento de consultas;
- ▶ Complicações em relação ao transporte;
- ▶ Problemas com o horário de atendimento;
- ▶ Conflitos com os profissionais do serviço.

PROBLEMAS PESSOAIS

- ▶ Não saber da gravidez;
- ▶ Não querer a gravidez;
- ▶ Desconhecer a importância do pré-natal;
- ▶ Dificuldades financeiras ou relacionadas ao trabalho/à escola;
- ▶ Falta de apoio para comparecer ao serviço.

FATORES QUE DIFICULTAM A VINCULAÇÃO ENTRE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A MATERNIDADE NOS SERVIÇOS PÚBLICOS

- ▶ Desconexão entre os níveis de atenção ambulatorial e hospitalar;
- ▶ Sistema desarticulado para disponibilizar Atenção de Alta Complexidade a quem necessita, ofertando-a desnecessariamente a quem não precisa;
- ▶ Desigualdades socioeconômicas e regionais, especialmente na organização do sistema, coordenação do cuidado e continuidade das ações nas regiões Norte e Nordeste do país;
- ▶ Qualificação inadequada dos processos de trabalho e das equipes.



O estudo revela dados sobre o atendimento a gestantes nos serviços públicos de saúde do Brasil entre 2011 e 2012:

- ▶ 56% iniciaram o pré-natal até a 12ª semana gestacional;
- ▶ 69% conseguiram realizar mais de sete consultas de pré-natal;
- ▶ 56% foram vinculadas à maternidade de referência para o parto;
- ▶ 20% peregrinaram em busca de maternidade para realizar o parto.

O Brasil é bem-sucedido na ampliação da cobertura da assistência pré-natal, entretanto barreiras no acesso à assistência e na vinculação da gestante com a maternidade são desafios que ainda precisam ser superados.



O pré-natal promove a saúde materno-infantil, identificando e tratando problemas e complicações que possam afetar a gestante e/ou o bebê.

A vinculação da mulher à maternidade reduz sua peregrinação na busca de uma vaga para internação, gerando menores taxas de morbimortalidade materna e neonatal, de baixo peso do recém-nascido e de prematuridade.



RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES E AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- ▶ Fortalecer a ação do pré-natal na promoção da saúde, na prevenção e detecção de patologias que possam afetar a mulher e o bebê;
- ▶ Fornecer à gestante informações sobre hábitos saudáveis de vida, sinais de risco da gravidez e de início do trabalho de parto, bem como conhecimento das tecnologias apropriadas ao parto e nascimento, valorizando sua participação e fortalecendo sua autoconfiança;
- ▶ Investir na superação das barreiras para o diagnóstico da gravidez, incentivando o início do pré-natal até a 12ª semana gestacional, com realização de um mínimo de oito consultas;
- ▶ Garantir à gestante o direito de ser informada sobre a maternidade de referência e de visitar o serviço durante a gravidez, evitando a peregrinação no momento do parto (Lei Federal nº 11.340/2007), bem como assegurar o direito de ter um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108/2005);
- ▶ Tornar mais eficazes as pactuações entre gestores municipais na organização da rede de Atenção Obstétrica;
- ▶ Reforçar a importância do trabalho dos profissionais da Atenção Básica para captação precoce das gestantes, formação do vínculo, atenção aos fluxos assistenciais e satisfação das usuárias.

Produtos da Pesquisa

Infográfico do profissional de saúde, infográfico da gestante, uma série com três *spots* de áudios, mapas da peregrinação por macrorregião do país.

Realização

PMA/VPPCB/Fiocruz; Ensp/Fiocruz

Financiamento

CNPQ; Faperj; Inova Ensp; PMA/VPPCB/Fiocruz

Instituições Parceiras

IFF; UFRJ; UFMA; UFSC; USP; SMS-BH; UFC; UnB; ANS

Equipe de Pesquisa

Maria do Carmo Leal (Coord. Geral)

Silvana Granado Nogueira da Gama (Coord. Adjunta)

Barbara Ayres

Yamé Portella

Ricardo Sabroza

Luciana Simas

Karina Caetano

Mônica Arruda

Assessoria de Disseminação

Isabella Koster e Luisa Regina Pessoa

Assistente de Disseminação

Elaine Viellas

Foto e Ilustrações

Bia Fioretti, Projeto Nascer Brasil

Projeto Gráfico

Lys Portella (Direção de Arte)

Dalila dos Reis (Editoração e Finalização)

Contato

E-mail: nascernobrasil2@ensp.fiocruz.br

Site: <http://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br>

Conheça mais sobre o PMA

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/folder_pma_web.pdf

<https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>



SAIBA MAIS!