

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Faculdade de Medicina**  
**NESCON – Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva**  
**Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade**

**Mayara Alves Pinheiro dos Anjos**

**Melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS: estratégias  
para aumentar a proporção de gestantes com consultas adequadas na Atenção  
Primária à Saúde**

**Belo Horizonte**

**2024**

**Mayara Alves Pinheiro dos Anjos**

**Melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS:  
estratégias para aumentar a proporção de gestantes com consultas adequadas  
na Atenção Primária à Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista em Medicina de Família e Comunidade.

Orientadora: Professora Dra. Andréa Branco Simão

**Belo Horizonte**

**2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA  
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato(a): Mayara Alves Pinheiro dos Anjos  
Título do Trabalho: Melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS: estratégias para aumentar a proporção de gestantes com consultas adequadas na Atenção Primária à Saúde

Comissão Examinadora:  
Orientador(a): Andréa Branco Simão  
Avaliador(a): Isis Belucci Gomes

Aos 08 dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do candidato, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado aprovado e o resultado final foi comunicado publicamente ao candidato. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 08 de novembro de 2024

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ANDREA BRANCO SIMÃO  
Data: 08/11/2024 09:51:39-0308  
Verifique em <https://validar.id.gov.br>

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ISIS BELUCCI GOMES  
Data: 08/11/2024 11:45:44-0390  
Verifique em <https://validar.id.gov.br>

**Andréa Branco Simão**  
ORIENTADORA

**Isis Belucci Gomes**  
AVALIADOR

Belo Horizonte, 08 de novembro de 2024

## RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propõe um Plano de Intervenção (PI) voltado para a melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, com o objetivo de aumentar a proporção de gestantes que realizam consultas adequadas na Atenção Primária à Saúde. O estudo foi motivado pela identificação de desafios enfrentados pelas gestantes em áreas rurais, como barreiras geográficas, socioeconômicas e culturais, que comprometem o acompanhamento pré-natal e elevam os riscos de complicações maternas e neonatais. A metodologia utilizada inclui um diagnóstico situacional realizado na Estratégia Saúde da Família I (ESF I) de Jaraguari/MS, que apontou as principais barreiras ao acesso e à adesão ao pré-natal. As ações propostas envolvem a capacitação dos profissionais de saúde, a implementação de estratégias de transporte comunitário, a promoção de campanhas educativas, e o uso de tecnologias para o acompanhamento personalizado das gestantes. A intervenção busca, ainda, estabelecer parcerias com organizações locais para fortalecer a rede de apoio às gestantes. Espera-se que a implementação do plano resulte em um aumento significativo na adesão ao pré-natal, melhoria dos desfechos maternos e neonatais, e um impacto positivo na saúde comunitária. As considerações finais destacam a importância da colaboração entre a equipe de saúde, gestores e a comunidade para garantir a eficácia e a sustentabilidade das ações propostas.

Palavras-chave: Pré-natal. Saúde materna. Atenção Primária à Saúde. Área rural. Jaraguari/MS.

## ABSTRACT

This Final Course Project (TCC) proposes an Intervention Plan (IP) aimed at improving the quality of prenatal care in the rural population of Jaraguari/MS, with the objective of increasing the proportion of pregnant women who attend adequate consultations in Primary Health Care. The study was motivated by the identification of challenges faced by pregnant women in rural areas, such as geographical, socioeconomic, and cultural barriers that compromise prenatal care and increase the risks of maternal and neonatal complications. The methodology used includes a situational diagnosis carried out at the Family Health Strategy I (ESF I) of Jaraguari/MS, which pointed out the main barriers to access and adherence to prenatal care. The proposed actions involve training health professionals, implementing community transport strategies, promoting educational campaigns, and using technologies for personalized monitoring of pregnant women. The intervention also seeks to establish partnerships with local organizations to strengthen the support network for pregnant women. It is expected that the implementation of the plan will result in a significant increase in prenatal care adherence, improvement in maternal and neonatal outcomes, and a positive impact on community health. The final considerations highlight the importance of collaboration between the health team, managers, and the community to ensure the effectiveness and sustainability of the proposed actions.

Keywords: Prenatal care. Maternal health. Primary Health Care. Rural area. Jaraguari/MS.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APAR: Associação de Produtores Agropecuários de Rincão

CMS: Centers for Medicare & Medicaid Services

DM: Diabetes Mellitus

ESF: Estratégia Saúde da Família

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

HU: Hospital Universitário

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS: Organização Mundial da Saúde

PSA: Antígeno Prostático Específico

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. JUSTIFICATIVA .....	11
3. OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo Geral .....	13
3.2 Objetivos Específicos .....	13
4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	14
4.1 A relevância do acompanhamento pré-natal.....	14
4.2 Desafios na atenção pré-natal em áreas rurais.....	16
4.2.1 Fatores Geográficos e Acesso aos Serviços de Saúde.....	16
4.2.2 Condições Socioeconômicas.....	16
4.2.3 Educação em Saúde e Escolaridade.....	17
4.2.4 Capacitação dos Profissionais de Saúde .....	17
4.2.5 Barreiras Culturais e de Gênero .....	18
4.2.6 Intervenções Necessárias .....	18
5. METODOLOGIA .....	20
5.1. Local da intervenção .....	20
5.2. População-alvo .....	20
5.3. Período da intervenção .....	21
5.4. Ações a serem executadas, maneira de execução .....	21
5.4.1 Levantamento e Análise das Barreiras: .....	21
5.4.2 Ações Educativas e de Sensibilização: .....	21
5.4.3 Capacitação dos Profissionais de Saúde: .....	21
5.4.4. Estratégias de Transporte Comunitário: .....	21
5.4.5 Parcerias e Rede de Apoio: .....	22
5.4.6 Grupos de Apoio e Atividades Comunitárias: .....	22
5.4.5 Monitoramento e Avaliação: .....	22
5.4.6. Acompanhamento e Seguimento Personalizado: .....	22
5.5. Profissionais envolvidos na intervenção.....	22
5.6. Estimativa dos Problemas de Saúde do Território .....	23
6. RESULTADOS ESPERADOS .....	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS .....	28

## 1. INTRODUÇÃO

Jaraguari é um município situado na região Centro-Oeste do Brasil, pertencente ao estado de Mato Grosso do Sul e localizado a aproximadamente 70 km da capital estadual, Campo Grande. Com uma população estimada em cerca de 6.414 habitantes (IBGE, 2024), Jaraguari apresenta características típicas de cidades do interior. Sua economia é fortemente baseada no agronegócio, sendo a agricultura e a pecuária as principais fontes de renda do município. A cultura da soja, do milho e da cana-de-açúcar ocorre em larga escala, devido à fertilidade do solo e às condições climáticas favoráveis. Na pecuária, o destaque é para a criação de gado de corte, uma atividade tradicional e significativa na região. Como área predominantemente rural, muitas famílias vivem da agricultura familiar e da pecuária de subsistência (IBGE, 2024).

O Sistema Único de Saúde (SUS) em Jaraguari é estruturado para atender uma população dispersa em áreas rurais, como APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio. Isso traz desafios em termos de acesso a serviços de saúde e exige uma abordagem personalizada e proativa por parte dos profissionais. O município dispõe de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS): a UBS Central de Jaraguari, que funciona como um posto de saúde 24 horas, e a Estratégia Saúde da Família I (ESF I), que é responsável por oferecer atendimento primário e preventivo à população da área urbana e rural.

A UBS Central de Jaraguari funciona como um posto de saúde 24 horas, oferecendo atendimento contínuo para emergências e consultas médicas. É a principal referência para casos que exigem atendimento fora do horário comercial. Já a ESF I, localizada no centro da cidade, funciona de segunda a sexta-feira, das 7:00 h às 16:00 h, e é responsável por oferecer atendimento primário e preventivo à população da área urbana e rural. É nessa unidade que atuo.

Embora a ESF I esteja localizada em um bairro central da cidade, que não se distingue por ser extremamente carente, a comunidade por ela atendida é caracterizada por apresentar uma diversidade de necessidades e algumas vulnerabilidades sociais e econômicas. Em relação a saúde, a população de Jaraguari apresenta uma alta incidência de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes, além de

problemas de saúde mental e doenças osteomusculares. Em função disso, a ESF I realiza programas específicos de prevenção e controle dessas condições, promovendo a educação em saúde e incentivando hábitos de vida saudáveis. A hipertensão arterial foi identificada como um problema prioritário, e a unidade já está implementando um plano de intervenção focado na melhoria do controle e manejo dessa condição entre os moradores da área rural.

Quanto a infraestrutura, a ESF I de Jaraguari conta com uma equipe multidisciplinar é composta por três médicos, três enfermeiros, cinco técnicos de enfermagem, quinze agentes comunitários de saúde, um psicólogo, um nutricionista e dois dentistas. Esse grupo de profissionais trabalha em conjunto para oferecer uma gama abrangente de serviços, incluindo consultas médicas, ações de prevenção, campanhas de vacinação, programas de saúde da mulher e da criança, e atendimentos odontológicos.

A equipe de saúde da família trabalha de maneira integrada, realizando triagens, consultas, visitas domiciliares e atividades comunitárias. Além disso, participa de reuniões semanais para discutir casos, planejar ações e avaliar os resultados das intervenções. Mesmo assim, há desafios que ainda precisam ser superados, dentre os quais estão a dificuldade de acesso a exames especializados, como ressonância magnética, que possui um tempo de espera de até um ano e a radiografia que, apesar de disponível, muitas vezes não é acompanhada de laudo médico, dificultando o diagnóstico preciso. A ultrassonografia, por outro lado, é mais acessível e disponibilizada pelo município. Além disso, quando há necessidade de atendimentos especializados, especialmente no caso de gestantes, os pacientes são encaminhados para o Hospital Regional de Campo Grande, que oferece suporte em ginecologia e obstetrícia. A equipe de saúde adota estratégias para superar esses desafios, como a realização de campanhas educativas, a promoção de parcerias com instituições de saúde em cidades próximas e a busca por apoio remoto para a melhoria do atendimento especializado, especialmente na área de dermatologia.

Apesar de todos os esforços, alguns desafios ainda recebem pouca atenção e precisam de intervenções mais específicas. Como alguns estudos já apontaram, e a realidade de Jaraguari parece confirmar, mulheres vivendo em áreas rurais apresentam maiores dificuldades na adesão ao pré-natal devido à distância das unidades de saúde, falta de transporte, e menor acesso à informação (CARDOSO, MENDES, e VELASQUEZ-MELENDZ, 2013). A literatura destaca que a falta de

acompanhamento adequado durante a gestação está associada a maiores riscos de mortalidade materna e infantil, bem como a complicações com o parto. Assim, o acompanhamento pré-natal é essencial para assegurar a saúde materna e infantil, prevenindo complicações durante a gestação e garantindo o desenvolvimento saudável da criança desde a concepção.

Em Jaraguari/MS, uma cidade com características rurais, o acesso e a adesão ao pré-natal ainda apresentam desafios significativos. Dados preliminares indicam que a proporção de gestantes que realiza pelo menos seis consultas pré-natais, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, está abaixo do ideal (BRASIL, 2019; SOUZA e REZENDE, 2020). O indicador 1 do Previne Brasil, que monitora a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natais, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, é uma ferramenta crucial para avaliar e melhorar o cuidado pré-natal (OLIVEIRA et al., 2020).

Considerando os aspectos previamente mencionados, este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propõe um Plano de Intervenção (PI) visando a melhoria da qualidade e cobertura do pré-natal na população rural de Jaraguari focando em quatro pontos:

1. Educação em saúde;
2. Melhoria de acesso ao pré-natal;
3. Capacitação profissional e;
4. Acompanhamento de monitoramento.

O monitoramento das melhorias advindas das intervenções efetuadas deverá ser realizado através do indicador 1 do Previne Brasil, que diz respeito a proporção de gestantes que completam o número de consultas pré-natais recomendadas. Serão realizadas avaliações trimestrais para ajustar as estratégias conforme necessário.

Este trabalho está dividido em sete partes, sendo a primeira esta introdução. Na segunda parte apresenta-se a justificativa para o desenvolvimento do projeto de intervenção. Na terceira, são colocados os objetivos, tanto geral quanto específicos do projeto de intervenção. Em seguida, na quarta parte, é feita uma breve revisão da literatura. Posteriormente, na quinta parte do trabalho, apresenta-se a metodologia usada para o desenvolvimento do projeto de intervenção. A sexta e sétima partes são dedicadas, respectivamente, aos resultados esperados e às considerações finais do estudo.

## 2. JUSTIFICATIVA

O trabalho proposto deverá ser realizado com o objetivo de melhorar a qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, focando em estratégias para aumentar a proporção de gestantes que realiza um número adequado de consultas pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS). A escolha deste tema se justifica pela observação da realidade do município e pelas evidências, já consolidadas na literatura, de que o acompanhamento pré-natal adequado é crucial para a saúde materna e neonatal, prevenindo complicações e reduzindo a mortalidade.

A importância de abordar o pré-natal na população rural se baseia na vulnerabilidade deste grupo, que frequentemente enfrenta barreiras geográficas, econômicas e culturais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Em Jaraguari, a dispersão populacional e as dificuldades de transporte são desafios significativos para as gestantes, resultando em uma menor frequência de consultas e um acompanhamento inadequado. Dados do Ministério da Saúde (MS) mostram que apenas 70% das gestantes brasileiras realizam o número mínimo recomendado de consultas pré-natais, sendo esta proporção ainda menor em áreas rurais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Minha experiência prática como médica na Estratégia Saúde da Família I (ESF I) de Jaraguari revelou a necessidade urgente de implementar medidas que garantam um pré-natal de qualidade para todas as gestantes. Observamos que muitas gestantes iniciam o pré-natal tardiamente e não conseguem manter uma regularidade nas consultas devido à falta de informação, transporte e apoio adequado.

A relevância funcional deste trabalho está na implementação de estratégias que visem não apenas aumentar o número de consultas, mas também melhorar a qualidade do atendimento pré-natal. Isso inclui a educação em saúde, a sensibilização das gestantes sobre a importância das consultas regulares, a capacitação dos profissionais de saúde e a criação de mecanismos que facilitem o acesso aos serviços, como o transporte comunitário e parcerias com organizações locais.

Além disso, a melhoria do pré-natal tem um impacto direto na saúde pública. Estudos mostram que um acompanhamento pré-natal adequado reduz significativamente as taxas de complicações como pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer (WHO, 2016). Em Jaraguari, onde a população rural depende fortemente dos serviços

de APS, garantir um pré-natal de qualidade pode resultar em melhores desfechos maternos e neonatais, aliviando a carga sobre os serviços de saúde de emergência e hospitalares.

Este trabalho se justifica pela necessidade de promover uma atenção integral e de qualidade às gestantes da área rural de Jaraguari, assegurando que todas tenham acesso ao cuidado necessário durante a gestação. Através de uma abordagem integrada e multidisciplinar, aliada à minha experiência prática na unidade básica de saúde, buscamos criar um modelo de atenção que possa ser replicado em outras comunidades rurais, contribuindo para a melhoria da saúde materno-infantil em nível regional e nacional.

Portanto, a realização deste trabalho é de suma importância para a saúde das gestantes e dos recém-nascidos de Jaraguari/MS. As estratégias propostas visam não apenas aumentar a frequência das consultas pré-natais, mas também assegurar que cada consulta seja uma oportunidade para promover a saúde e prevenir complicações. A implementação dessas estratégias pode transformar o cuidado pré-natal na comunidade, proporcionando um futuro mais saudável para mães e filhos.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Melhorar a qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, aumentando a proporção de gestantes que realizam consultas adequadas na Atenção Primária à Saúde, com o intuito de promover a saúde materna e neonatal e prevenir complicações durante a gestação.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar as barreiras socioeconômicas, geográficas e culturais que impedem as gestantes da área rural de Jaraguari/MS de realizarem consultas pré-natais adequadas.
2. Promover ações educativas e de sensibilização sobre a importância do acompanhamento pré-natal regular para gestantes e suas famílias
3. Capacitar os profissionais de saúde da ESF I em Jaraguari, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, psicólogos, nutricionistas e dentistas, para oferecer um atendimento pré-natal de alta qualidade, baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde e em boas práticas internacionais.
4. Implementar estratégias de transporte comunitário para facilitar o acesso das gestantes aos serviços de saúde.
5. Monitorar e avaliar o impacto das intervenções através de indicadores de saúde materna e neonatal, como a frequência das consultas pré-natais, a incidência de complicações gestacionais e os desfechos perinatais.
6. Criar um sistema de acompanhamento e seguimento personalizado das gestantes.
7. Incentivar a participação ativa das gestantes em grupos de apoio, encontros comunitários e atividades de promoção da saúde materna e infantil.
8. Avaliar periodicamente a satisfação das gestantes com o atendimento recebido na ESF I.

## **4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Este item do trabalho apresenta uma breve revisão de trabalhos já realizados sobre a temática de interesse. Ele está dividido em duas partes: a primeira apresenta alguns pontos fundamentais para ampliar a compreensão acerca da relevância do acompanhamento pré-natal adequado. Já a segunda parte aborda questões relacionadas ao pré-natal em áreas rurais, como a de Jaraguari, município onde se localiza a unidade de saúde alvo da intervenção.

### **4.1 A relevância do acompanhamento pré-natal**

O pré-natal é um período considerado fundamental na vida da gestante, sendo uma fase em que a mulher se prepara física e emocionalmente para a gestação e maternidade. Durante esse período, a gestante deve ter a oportunidade de se preparar para vivenciar esses eventos de maneira positiva e saudável. É também uma fase importante para a aquisição de conhecimentos sobre os processos de gestar e parir, permitindo que a mulher se sinta mais segura e preparada para a maternidade (RIOS e VIEIRA, 2007).

O acompanhamento pré-natal adequado é essencial para garantir a saúde materno-infantil, prevenindo complicações durante a gestação e assegurando o desenvolvimento saudável do feto desde a concepção. Segundo a World Health Organization (WHO), ele deve incluir um mínimo de oito consultas para monitorar a saúde da gestante e do feto, identificar e tratar problemas precocemente, e fornecer educação em saúde (WHO, 2016). A adesão a essas recomendações é crucial para reduzir a mortalidade materna e neonatal.

As diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil estabelecem que o pré-natal deve ser iniciado no primeiro trimestre da gestação e incluir consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais até a 36ª semana e semanais até o parto (BRASIL, 2019). O acompanhamento deve incluir exames laboratoriais, ultrassonografias, vacinação, suplementação de ferro e ácido fólico, além de orientações sobre nutrição, higiene e cuidados com o recém-nascido.

Em um estudo conduzido por Kotelchuck (1994), foi destacado que o cuidado pré-natal inadequado está diretamente associado a um aumento nas taxas de complicações durante o parto e pós-parto, incluindo parto prematuro e baixo peso ao

nascer. Esses achados sublinham a importância de intervenções direcionadas para aumentar a adesão ao pré-natal, especialmente em populações vulneráveis.

Estudos empíricos demonstram que intervenções focadas na educação em saúde, capacitação profissional e melhoria do acesso aos serviços são eficazes para aumentar a adesão ao pré-natal e melhorar os desfechos maternos e neonatais. A literatura destaca que a educação em saúde aumenta a adesão às consultas e melhora a compreensão sobre os cuidados necessários durante a gestação (WHO, 2016). Campanhas informativas e oficinas educativas podem sensibilizar as gestantes e suas famílias sobre a importância do pré-natal.

Treinamentos e workshops para os profissionais de saúde são essenciais para atualizar conhecimentos e práticas baseadas em evidências. Estudos mostram que a capacitação contínua dos profissionais resulta em um atendimento pré-natal mais eficaz e humanizado (SOUZA e REZENDE, 2020).

No que se refere ao acesso aos serviços de saúde, estudos sugerem que implementar estratégias de transporte comunitário para facilitar o acesso das gestantes às unidades de saúde é crucial. Parcerias com empresas locais de transporte e programas de apoio ao deslocamento podem reduzir significativamente as barreiras geográficas que dificultam o acesso aos serviços oferecidos (CARDOSO, MENDES e VELASQUEZ-MELENDÉZ, 2013). Segundo a American Hospital Association (AHA, 2020), melhorar o acesso aos cuidados maternos em comunidades rurais é vital para reduzir as disparidades de saúde. Intervenções como a utilização de telemedicina e programas de transporte comunitário têm mostrado eficácia significativa em áreas rurais.

Além dos aspectos mencionados, um estudo publicado pela CMS (2019) revelou que a implementação de sistemas de monitoramento contínuo e personalizado, utilizando tecnologias como aplicativos de saúde e registros eletrônicos, pode garantir que as gestantes mantenham a regularidade nas consultas e sigam as orientações médicas.

Um dos pontos que necessita atenção é a questão da atenção pré-natal oferecida às mulheres que vivem em áreas rurais do país. Em função disso, o próximo item trata de aspectos atinentes aos desafios na atenção pré-natal em áreas rurais do país, tal como a de Jaraguari.

## 4.2 Desafios na atenção pré-natal em áreas rurais

A atenção pré-natal em áreas rurais, como no município de Jaraguari/MS, enfrenta desafios multifacetados que afetam a qualidade e a efetividade dos cuidados oferecidos às gestantes. Estes desafios não são apenas geográficos, mas também envolvem barreiras socioeconômicas, culturais, educacionais e estruturais, que limitam o acesso aos serviços de saúde e, conseqüentemente, comprometem a saúde materno-infantil.

### 4.2.1 Fatores Geográficos e Acesso aos Serviços de Saúde

A distância entre as residências das gestantes e as unidades de saúde continua a ser um dos maiores obstáculos para a realização de um pré-natal adequado em áreas rurais. Em muitas regiões, as unidades de saúde estão localizadas a quilômetros de distância das comunidades rurais, e o acesso é frequentemente dificultado por estradas mal conservadas e falta de transporte público regular. Isso faz com que as gestantes tenham que percorrer longas distâncias, muitas vezes em condições precárias, para chegar às consultas, resultando em atrasos ou desistências no acompanhamento pré-natal (OLIVEIRA et al., 2020).

Além disso, a dispersão geográfica das populações rurais agrava o problema, especialmente em comunidades isoladas, onde a presença de serviços obstétricos é praticamente inexistente. Este fenômeno é descrito como "desertos de cuidados de maternidade", onde a falta de serviços de saúde especializados aumenta significativamente os riscos de complicações gestacionais e obstétricas. Em alguns casos, as gestantes são obrigadas a se deslocar para outras cidades ou até estados para obter o atendimento necessário, o que aumenta o estresse e o custo do cuidado (BMC Pregnancy and Childbirth, 2021).

### 4.2.2 Condições Socioeconômicas

As condições socioeconômicas das gestantes em áreas rurais desempenham um papel crucial no acesso ao pré-natal. Muitas dessas mulheres fazem parte de famílias de baixa renda e dependem do trabalho agrícola para sua subsistência. A necessidade de continuar trabalhando durante a gestação, muitas vezes em condições físicas exigentes, aumenta o risco de complicações como partos

prematturos e bebês com baixo peso ao nascer (CARDOSO; MENDES; VELASQUEZ-MELENDZ, 2013). Além disso, a baixa renda limita a capacidade dessas gestantes de arcar com custos indiretos, como transporte, alimentação durante as consultas, e aquisição de suplementos vitamínicos essenciais para uma gravidez saudável.

A vulnerabilidade econômica também está associada a uma maior exposição a fatores de risco, como o trabalho em condições insalubres e a falta de acesso a alimentos nutritivos, que são essenciais para o desenvolvimento saudável do feto. A insegurança alimentar é um problema frequente em áreas rurais, onde a disponibilidade e a variedade de alimentos frescos e ricos em nutrientes são limitadas, comprometendo ainda mais a saúde das gestantes e seus bebês (SOUZA e REZENDE, 2020).

#### 4.2.3 Educação em Saúde e Escolaridade

A educação em saúde é um componente fundamental para o sucesso do pré-natal, especialmente em áreas rurais onde a escolaridade é frequentemente baixa. Gestantes com menor nível educacional tendem a desconhecer a importância das consultas pré-natais e os benefícios do acompanhamento regular, o que resulta em menor adesão às recomendações médicas. A falta de informação adequada sobre os cuidados durante a gestação e os sinais de alerta para complicações contribui para o aumento da mortalidade materna e neonatal nessas áreas (RIOS e VIEIRA, 2007).

Programas de educação em saúde adaptados ao contexto rural são essenciais para aumentar o conhecimento e a conscientização sobre a importância do pré-natal. Estes programas devem ser desenvolvidos levando em consideração as particularidades culturais e linguísticas das comunidades, utilizando materiais educativos acessíveis e participativos, como palestras, rodas de conversa, e visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde. A educação em saúde deve abordar não apenas os aspectos físicos da gestação, mas também questões relacionadas à saúde mental, nutrição, e cuidados com o recém-nascido.

#### 4.2.4 Capacitação dos Profissionais de Saúde

A escassez de profissionais de saúde qualificados em áreas rurais é outro desafio significativo para o pré-natal. A alta rotatividade de médicos e enfermeiros, combinada

com a falta de treinamento especializado em obstetrícia, pode resultar em um atendimento de menor qualidade. Muitas vezes, os profissionais que atuam nessas áreas não recebem a capacitação necessária para lidar com as particularidades do cuidado materno-infantil em contextos rurais, o que pode comprometer o diagnóstico precoce de complicações e a implementação de intervenções preventivas eficazes (Pre Natal Area Rural Bahia, 2020).

A capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para garantir um atendimento de qualidade. Programas de educação permanente que incluam treinamentos em habilidades específicas, como ultrassonografia básica, manejo de emergências obstétricas e cuidados com a saúde mental das gestantes, são fundamentais para melhorar a qualidade do pré-natal. Além disso, o apoio e a supervisão regular por parte de profissionais experientes podem ajudar a mitigar os efeitos da alta rotatividade e garantir a continuidade do cuidado.

#### 4.2.5 Barreiras Culturais e de Gênero

As barreiras culturais e de gênero também desempenham um papel importante na adesão ao pré-natal em áreas rurais. Em algumas comunidades, as normas culturais e as expectativas de gênero podem desencorajar as mulheres a buscarem cuidados de saúde durante a gestação, especialmente se houver uma percepção de que a gravidez é um processo natural que não requer intervenção médica. Além disso, em muitos casos, as decisões sobre a saúde da mulher são tomadas pelos homens da família, o que pode limitar a autonomia das gestantes em buscar atendimento pré-natal (CARDOSO; MENDES; VELASQUEZ-MELENDZ, 2013).

Intervenções que promovam a equidade de gênero e empoderem as mulheres para tomar decisões informadas sobre sua saúde são essenciais para superar essas barreiras. Programas de sensibilização que envolvam tanto as gestantes quanto suas famílias, particularmente os homens, podem ajudar a transformar essas normas culturais e incentivar a adesão ao pré-natal.

#### 4.2.6 Intervenções Necessárias

Diante desses desafios, a implementação de políticas públicas que abordem as desigualdades no acesso ao pré-natal em áreas rurais é crucial. Essas políticas devem

incluir a melhoria das infraestruturas de transporte e comunicação, a capacitação contínua dos profissionais de saúde, e a oferta de programas de educação em saúde adaptados ao contexto rural.

A utilização de tecnologias como a telemedicina pode ser uma ferramenta poderosa para superar as barreiras geográficas e garantir o acesso a cuidados especializados. Além disso, a criação de redes de apoio comunitário que incluam agentes comunitários de saúde, líderes comunitários e ONGs pode proporcionar um suporte adicional para as gestantes, ajudando-as a navegar pelo sistema de saúde e a manter a regularidade nas consultas pré-natais (WHO, 2016).

## **5. METODOLOGIA**

Essa proposta de intervenção está voltada para a questão da melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, com o objetivo de aumentar a proporção de gestantes que realizam consultas adequadas na Atenção Primária à Saúde. Os itens a seguir descrevem aspectos relevantes atinentes à intervenção que se pretende realizar.

### **5.1. Local da intervenção**

O projeto proposto será desenvolvido na Estratégia Saúde da Família I (ESF I) de Jaraguari/MS. A ESF I está localizada no centro da cidade e atende uma população predominantemente carente, incluindo as áreas rurais de APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio. A unidade é conhecida pelo acolhimento ao paciente, realização de triagens, e coordenação de grupos de tabagismo e de gestantes. Além da ESF I, o município conta com a Unidade Básica de Saúde 24 Horas (UBS 24 H) e, em construção, as Unidades de Saúde da Família Otaviano (USF Otaviano) e Furnas (USF Furnas). A unidade da ESF I conta com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, psicólogos, nutricionistas e dentistas.

### **5.2. População-alvo**

A intervenção deverá envolver as gestantes residentes na área rural de Jaraguari/MS, particularmente nas comunidades de APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio, que estão cadastradas na ESF I. A população-alvo inclui gestantes de diferentes faixas etárias, com ênfase naquelas que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde devido a barreiras geográficas, socioeconômicas ou culturais. Além disso, será dada atenção especial às gestantes com condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes, que necessitam de um acompanhamento pré-natal ainda mais rigoroso.

### **5.3. Período da intervenção**

A intervenção está planejada para acontecer entre janeiro e fevereiro de 2025. Esse período foi escolhido para permitir uma preparação adequada e a implementação das ações de forma estruturada, garantindo o acompanhamento das gestantes durante um período crítico da gestação. A escolha desse período também visa alinhar as ações com os ciclos agrícolas locais, reduzindo a interferência das atividades sazonais no acompanhamento pré-natal.

### **5.4. Ações a serem executadas, maneira de execução**

#### 5.4.1 Levantamento e Análise das Barreiras:

- Realizar pesquisas qualitativas e quantitativas com a população-alvo para identificar as principais barreiras ao acesso e à continuidade das consultas pré-natais.
- Analisar os dados coletados para definir as estratégias mais eficazes de intervenção, considerando as particularidades das gestantes em áreas rurais.

#### 5.4.2 Ações Educativas e de Sensibilização:

- Organizar palestras, oficinas e campanhas informativas nas comunidades rurais sobre a importância do pré-natal, com foco na prevenção de complicações gestacionais.
- Distribuir materiais educativos, como cartilhas e folhetos, abordando temas essenciais do pré-natal, incluindo cuidados com a saúde mental, nutrição e sinais de alerta durante a gestação.

#### 5.4.3 Capacitação dos Profissionais de Saúde:

- Realizar treinamentos e workshops para capacitar os profissionais da ESF I em boas práticas de atendimento pré-natal, baseadas nas diretrizes do Ministério da Saúde e em evidências científicas recentes.
- Promover a atualização contínua dos profissionais através de programas de educação permanente, com ênfase em práticas de saúde materna em áreas rurais.

#### 5.4.4. Estratégias de Transporte Comunitário:

- Estabelecer parcerias com empresas de transporte local para fornecer transporte gratuito ou subsidiado para as gestantes, especialmente aquelas que residem em áreas remotas como APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio.

- Organizar um sistema de transporte comunitário específico para consultas pré-natais, assegurando que as gestantes possam comparecer às consultas regularmente.

#### 5.4.5 Parcerias e Rede de Apoio:

- Firmar parcerias com ONGs, instituições governamentais e organizações locais para criar uma rede de apoio integral às gestantes, proporcionando recursos adicionais e suporte necessário durante o período pré-natal.
- Oferecer suporte adicional, como assistência social e psicológica, para as gestantes que necessitam, especialmente as que apresentam maior vulnerabilidade social.

#### 5.4.6 Grupos de Apoio e Atividades Comunitárias:

- Incentivar a participação das gestantes em grupos de apoio e atividades comunitárias, promovendo o compartilhamento de experiências e o fortalecimento dos vínculos sociais.
- Organizar encontros regulares para discutir temas relacionados à saúde materna e infantil, como amamentação, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar.

#### 5.4.5 Monitoramento e Avaliação:

- Implementar um sistema de monitoramento contínuo para acompanhar a frequência das consultas pré-natais e a qualidade do atendimento, utilizando indicadores de saúde materna e neonatal.
- Utilizar ferramentas de gestão e análise de dados para avaliar o impacto das intervenções nos desfechos maternos e neonatais, realizando ajustes nas estratégias conforme necessário.

#### 5.4.6. Acompanhamento e Seguimento Personalizado:

- Desenvolver um sistema de acompanhamento personalizado para cada gestante, utilizando tecnologias como aplicativos de saúde e registros eletrônicos para monitorar a regularidade das consultas e o cumprimento das orientações médicas.
- Realizar chamadas telefônicas regulares para garantir a adesão ao pré-natal e ao cumprimento das orientações médicas, especialmente para gestantes em situações de risco.

### **5.5. Profissionais envolvidos na intervenção**

A intervenção envolverá a equipe multidisciplinar da ESF I de Jaraguari/MS, composta por diversos profissionais dedicados a garantir um atendimento de qualidade. A

equipe é composta por três médicos, dois enfermeiros, seis técnicos de enfermagem, e dezesseis agentes comunitários de saúde, que desempenham papéis essenciais no acompanhamento das gestantes. Além disso, há três dentistas, um psicólogo, um fisioterapeuta e um nutricionista, que fornecem suporte especializado.

Os três médicos serão responsáveis pelo atendimento clínico e orientação médica das gestantes, oferecendo suporte contínuo e especializado. Os dois enfermeiros atuarão na coordenação do pré-natal, realizando consultas regulares e fornecendo educação em saúde para as gestantes e suas famílias. Seis técnicos de enfermagem auxiliarão nas consultas, monitorando e seguindo as gestantes para garantir a adesão ao tratamento e o cumprimento das orientações médicas.

Os agentes comunitários de saúde desempenharão um papel crucial, realizando visitas domiciliares para sensibilizar e acompanhar as gestantes nas comunidades rurais, facilitando o acesso e a continuidade do cuidado. Os dentistas realizarão atendimento odontológico preventivo e tratamento das gestantes, contribuindo para a saúde bucal durante o período gestacional.

Um psicólogo estará disponível para oferecer suporte emocional e psicológico, abordando questões de saúde mental que possam surgir durante a gestação. Um fisioterapeuta fornecerá cuidados e orientações relacionados à saúde física e prevenção de complicações motoras. Um nutricionista oferecerá orientação nutricional e acompanhamento dietético, ajudando as gestantes a manter uma alimentação saudável e balanceada.

Essas ações, desenvolvidas de maneira integrada e coordenada, visam garantir um pré-natal de qualidade para todas as gestantes da área rural de Jaraguari/MS, promovendo a saúde materna e neonatal e contribuindo para a redução das complicações gestacionais.

#### **5.6. Estimativa dos Problemas de Saúde do Território**

Os principais problemas de saúde no município de Jaraguari incluem hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), e doenças infecciosas como sífilis e HIV. Essas condições destacam a necessidade de intervenções contínuas e eficazes na área da saúde pública. A priorização do pré-natal de qualidade visa prevenir complicações associadas a essas condições crônicas e infecciosas, garantindo um cuidado integral e preventivo para as gestantes.

## **6. RESULTADOS ESPERADOS**

A implementação do Plano de Intervenção (PI) para a melhoria da qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, conforme detalhado neste trabalho, deve gerar resultados significativos tanto para as gestantes quanto para o sistema de saúde local. Os resultados esperados são organizados em quatro eixos principais: aumento da adesão ao pré-natal, melhoria dos desfechos maternos e neonatais, fortalecimento das capacidades dos profissionais de saúde, e impacto positivo na saúde comunitária.

### **6.1. Aumento da Adesão ao Pré-Natal**

Espera-se um aumento substancial na proporção de gestantes que realizam pelo menos seis consultas pré-natais, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde. Isso incluirá uma melhoria no início precoce das consultas, com a primeira sendo realizada até a 12<sup>a</sup> semana de gestação. A eliminação de barreiras de acesso, como dificuldades de transporte e falta de informação, contribuirá para essa adesão. Além disso, a utilização de estratégias de acompanhamento personalizado, como chamadas telefônicas e aplicativos de saúde, deverá garantir que as gestantes mantenham a regularidade nas consultas e sigam as orientações médicas. Essas melhorias são esperadas em todas as áreas rurais mencionadas, incluindo APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio.

### **6.2. Melhoria dos Desfechos Maternos e Neonatais**

Com a melhoria na adesão ao pré-natal e o aumento da qualidade do atendimento oferecido, espera-se uma redução significativa na incidência de complicações gestacionais, como partos prematuros, baixo peso ao nascer, e mortalidade materna e neonatal. A detecção precoce de condições de risco, como hipertensão gestacional e diabetes gestacional, permitirá intervenções oportunas, reduzindo o número de complicações graves. A implementação de programas de educação em saúde deverá resultar em gestantes mais conscientes e preparadas, o que também contribuirá para melhores desfechos ao longo da gestação e no pós-parto.

### **6.3. Fortalecimento das Capacidades dos Profissionais de Saúde**

A capacitação contínua dos profissionais da ESF I de Jaraguari/MS em boas práticas de atendimento pré-natal deverá resultar em uma equipe mais qualificada e capaz de lidar com as complexidades da saúde materna em áreas rurais. A introdução de novas tecnologias e métodos de trabalho, como o uso de telemedicina para consultas especializadas e a realização de treinamentos práticos, fortalecerá a autonomia e a capacidade de resposta dos profissionais. Espera-se também uma maior integração entre os membros da equipe multidisciplinar, o que se traduzirá em um atendimento mais coeso e eficiente para as gestantes.

#### **6.4. Impacto Positivo na Saúde Comunitária**

Além dos benefícios diretos para as gestantes e seus bebês, a implementação deste Plano de Intervenção deverá gerar um impacto positivo mais amplo na saúde comunitária, especialmente nas áreas rurais como APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio. O fortalecimento das redes de apoio e a inclusão de familiares e comunidade nas atividades educativas e de sensibilização deverão contribuir para uma maior conscientização sobre a importância do cuidado contínuo e preventivo na saúde materno-infantil. A melhoria dos indicadores de saúde relacionados ao pré-natal poderá servir como um modelo para outras intervenções em saúde pública no município, incentivando a replicação de boas práticas em outras áreas de cuidado.

#### **6.5. Sustentabilidade das Intervenções**

Espera-se que as ações implementadas durante este Plano de Intervenção, previstas para ocorrer entre janeiro e fevereiro de 2025, se consolidem como práticas sustentáveis no âmbito da ESF I. A criação de parcerias com organizações locais, o fortalecimento das capacidades dos profissionais e a adoção de tecnologias de acompanhamento deverão garantir que as melhorias alcançadas sejam mantidas e aprimoradas no longo prazo. A contínua avaliação e monitoramento dos resultados permitirá ajustes e inovações nas estratégias, garantindo a perenidade dos benefícios para a saúde materna e neonatal em Jaraguari/MS.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente Plano de Intervenção foi desenvolvido com o objetivo de melhorar a qualidade do pré-natal na população rural de Jaraguari/MS, abordando desafios críticos como o acesso aos serviços de saúde, a adesão às consultas pré-natais, e a capacitação dos profissionais de saúde. Dada a realidade específica das áreas rurais de Jaraguari, como APAR, Sete, Estaca, Boa Vista, Primavera, Vila Triângulo, Jaraguari Velho, Furnas do Rincão, Bonfim, Estrela, Aspargo, Vitória, Harmonia, Vila Verde, Santa Rosa e Furnas do Dionísio, a proposta se destaca por sua relevância e potencial impacto na saúde materna e neonatal da região.

A viabilidade da intervenção é fortemente apoiada pela estrutura já existente da Estratégia Saúde da Família I (ESF I) de Jaraguari/MS, que conta com uma equipe multidisciplinar dedicada e experiente. A implementação das ações propostas requer o envolvimento ativo de todos os membros da equipe, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, psicólogos, nutricionistas e dentistas. A integração e a comunicação eficaz entre esses profissionais serão fundamentais para o sucesso das intervenções, garantindo que cada gestante receba um atendimento personalizado e contínuo.

A adesão da comunidade é outro fator crucial para a eficácia do plano. A realização de ações educativas, aliadas ao fortalecimento das redes de apoio, permitirá uma maior conscientização sobre a importância do pré-natal e o envolvimento das famílias e comunidades no cuidado com as gestantes. A utilização de estratégias de transporte comunitário e tecnologias de acompanhamento personalizado contribuirá para a superação das barreiras geográficas e socioeconômicas que ainda limitam o acesso ao pré-natal em áreas rurais.

No que tange à gestão, é essencial que os gestores de saúde apoiem a implementação do plano, fornecendo os recursos necessários e promovendo a capacitação contínua dos profissionais de saúde. A sustentabilidade das ações, incluindo a manutenção de parcerias com organizações locais e o uso de tecnologias inovadoras, deve ser uma prioridade, garantindo que os benefícios alcançados se perpetuem além do período de intervenção.

Sugere-se que o plano de intervenção seja avaliado continuamente, com a aplicação de indicadores de saúde materna e neonatal para monitorar os resultados e realizar os ajustes necessários. A experiência adquirida com este plano pode servir como base para futuras intervenções em outras áreas de saúde, tanto no município de Jaraguari quanto em contextos similares.

Em conclusão, o sucesso deste Plano de Intervenção depende da colaboração entre a equipe de saúde da família, os gestores, e a comunidade, todos trabalhando juntos para garantir que cada gestante em Jaraguari/MS tenha acesso ao cuidado pré-natal de qualidade. Este trabalho representa um passo significativo na direção de uma atenção à saúde mais equitativa e eficaz, que respeite as particularidades e necessidades da população rural.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION. Improving access to maternal care in rural communities. 2020.

BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH. Prenatal care and infant outcomes of teenage births: a Project WATCH study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 709, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Previne Brasil: novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CARDOSO, L. S. M.; MENDES, L. L.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Diferenças no cuidado pré-natal em áreas urbanas e rurais brasileiras: um estudo transversal baseado em população. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 86-93, mar. 2013.

CMS. CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES. *Maternal health care in rural communities*. 2019.

KOTELCHUCK, M. The adequacy of prenatal care utilization index: its US distribution and association with low birthweight. *American Journal of Public Health*, v. 84, n. 9, p. 1486-1489, 1994.

OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; SANTOS, R. S. P.; et al. Acesso ao pré-natal no Brasil: avaliação dos fatores associados ao número adequado de consultas. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 8, 2020.

Pré Natal Área Rural Bahia. *Relatório sobre saúde materna em áreas rurais na Bahia*. Bahia: Governo da Bahia, 2020. Documento interno.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007.

SOUZA, R. T.; REZENDE, J. M. Saúde materna no Brasil: desafios para a atenção primária. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 3, p. 543-554, 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Genebra: WHO, 2016.