

TENDÊNCIA TEMPORAL DA UTILIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CRISTIANE DE SOUZA GONÇALVES¹; SUELE MANJOURANY SILVA DURO²

¹*Universidade Federal de Pelotas – crisdesg@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas -sumanjou@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O puerpério ou período pós-parto tem início logo após o nascimento do bebê e a posterior saída da placenta, finalizando por volta da sexta semana após o parto (BRASIL, 2012; KUMARASINGHE et al., 2024). Nesse período, é recomendada a realização da consulta de puerpério (CP), cuja finalidade é de identificar e tratar alterações reduzindo a ocorrência da morbimortalidade materna (BRASIL, 2012; KUMARASINGHE et al., 2024).

Ainda que o Brasil, ao longo dos anos, tenha desenvolvido políticas capazes de promover a saúde das mulheres, como a Rede Cegonha, as coberturas de assistência puerperal por meio da consulta de puerpério são alarmantes, variando entre 32% e 38% (BITTENCOURT et al., 2020; BRASIL, 2011b; FACCHINI et al. 2021; MONTEIRO et al., 2019).

Assim, este trabalho teve como objetivo avaliar a tendência temporal de utilização do cuidado ao puerpério na atenção primária em saúde (APS) no âmbito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e a sua associação com os determinantes sociais em saúde.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal com dados da avaliação externa dos três ciclos do PMAQ-AB, desenvolvidos em 2012, 2014 e 2018. A população alvo foi constituída de mulheres com filhos de até dois anos, usuárias de unidades básicas de saúde (UBS) avaliadas. Os dados utilizados foram obtidos por meio do portal da Secretaria de APS. O desfecho foi operacionalizado a partir da resposta afirmativa à pergunta “A senhora fez consulta de revisão de parto (consulta de puerpério)?”. Como variáveis de exposição foram consideradas: (a) Características da usuária (idade; renda em salários mínimos; participação no Programa Bolsa Família; realização de pré-natal; número de consultas de pré-natal e local de realização do pré-natal) e (b) Características do município (região; porte populacional estimado para 2014; cobertura populacional da ESF e Índice de Vulnerabilidade Social (IVS). Foram realizadas análises descritiva e de tendência, onde as características das usuárias foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas. A análise de tendência temporal das frequências de consulta de puerpério ao longo dos ciclos do PMAQ-AB foi realizada por meio de regressão de mínimos quadrados ponderados por variância. O ano da pesquisa foi utilizado como variável independente nas análises e mudanças absolutas anuais foram expressas em pontos percentuais. Para todas as análises adotou-se um nível de significância de 5%. Foi utilizado o software Stata®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro ciclo (2012) 8.777 mulheres com filhos até dois anos de idade foram entrevistadas, 13.043 no segundo ciclo (2014) e 21.109 no terceiro ciclo (2018). A amostra foi constituída majoritariamente por mulheres com idade entre 20 e 29 anos, de cor da pele autorreferida como parda ou mestiça, com renda entre um e três salários mínimos, com seis ou mais consultas de pré-natal.

A prevalência de consulta de puerpério em cada ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB foi de 57,7%; 54,5% e 53,0%, respectivamente, apresentando redução na variação média anual (VMA) de -0,61 p.p ($p<0,001$). Mulheres com idade maior ou igual a 40 anos foram as mais prevalentes na utilização da CP. A literatura aponta essas mulheres como aquelas em que demandam maior atenção devido a maior chance de desfechos negativos por ser uma gestação de maior risco e por terem mais conhecimento sobre suas condições de saúde (ALDRIGHI et al., 2016; DANILACK et al., 2019; TESSEMA et al., 2020), sugerindo uma maior utilização da CP. Quando avaliamos a cor da pele autorreferida, as mulheres de cor branca foram as mais prevalentes apesar das autorreferidas como parda ou mestiça representarem a maior parte da amostra. Os achados reforçam a disparidade entre grupos de diferente cor de pele na utilização da assistência ao puerpério na APS (BRASIL, 2011a). Para estimar as iniquidades em saúde no Brasil, é imperativo resgatar fatores e diferenças históricas que implicam nas diversas formas de viver, adoecer e morrer (ALDRIGHI et al., 2016; BRASIL, 2011a). As condições de vida das mulheres negras, que sofrem com o sexismo acrescido pelo racismo, possuem um impacto direto na saúde, onde a incapacidade dos serviços em lidar com as diferenças étnicas, promove a violação de direitos humanos básicos, resultando em desfechos negativos em saúde como maior morbidade e mortalidade por causas notoriamente evitáveis (BRASIL, 2011a; NAKAMURA-PEREIRA et al., 2020; ORELLANA et al. 2022; PACHECO et al, 2018). Mulheres dos estratos com as maiores rendas familiar e aquelas que tiveram maior acompanhamento de pré-natal apresentaram melhores prevalências de consulta de puerpério. A literatura aponta que mulheres com maior poder aquisitivo tendem a utilizar mais o serviço de saúde comparadas àquelas mais vulneráveis (SAGAWA et al., 2021). Ainda, ter realizado mais de seis consultas de pré-natal foi observado como preditor de maior utilização da consulta de puerpério, pois quanto maior o tempo de acompanhamento durante o pré-natal maior são as orientações passadas à mulher sobre as suas necessidades de saúde e sua percepção de demanda de cuidado aprendida (BRASIL, 2012; BARATIERI et al., 2022).

Ao analisarmos as frequências de CP conforme as características dos municípios, observamos que apenas nas regiões Nordeste e Norte (0,5 e 0,8 p.p respectivamente, $p=0,001$) apresentaram uma tendência de aumento entre os anos de 2012 e 2018 ainda que, as prevalências anuais nessas regiões, tenham sido as mais baixas no período. Isso pode ser atribuído aos investimentos realizados para atender as áreas mais pobres do país e, consequentemente, com os piores indicadores em saúde, impactando positivamente a saúde da população, com a redução da morbimortalidade (FACCHINI et al., 2022; GIOVANELLA et al., 2021). Entretanto, as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, respectivamente, obtiveram as maiores reduções na VMA, um possível reflexo dos prejuízos causados pela PNAB de 2017 que reduziu o número de ACS, principalmente nos municípios dessas regiões (FREIRE et al., 2021). Os ACS realizam, dentre outras ações, a visita domiciliar durante a Primeira Semana de Saúde Integral, previsto na Rede Cegonha, cujo objetivo é orientar à puérpera sobre os cuidados no pós-parto

incluindo a importância da realização da consulta de puerpério (BRASIL, 2011b). A literatura aponta que puérperas que recebem a visita do ACS neste período possuem três vezes maior probabilidade de realizar a consulta de puerpério (BARATIERI et al., 2022).

Municípios com IVS alto e muito alto obtiveram aumento na VMA [0,6 p.p ($p=0,004$) e 1,1 p.p ($p<0,001$) respectivamente], mesmo apresentando as menores prevalências de consulta. Este aumento discreto pode ser atribuído à capacidade do PMAQ-AB de ter atuado como ferramenta de combate às iniquidades em saúde e de ampliação do acesso à saúde das populações mais vulneráveis. Tais resultados demonstram que políticas de incentivo financeiro bem planejadas podem levar a um aumento da oferta, acesso e qualidade do cuidado (FACCHINI et al., 2022).

Observamos uma redução ou estabilidade na frequência de CP ao longo dos três ciclos do PMAQ-AB, independente do porte populacional e do percentual de cobertura de ESF do município avaliado. O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma ferramenta de combate às desigualdades em saúde por meio dos seus princípios, em especial, o da equidade que busca atender as pessoas mais vulneráveis melhorando os indicadores de saúde (FACCHINI et al., 2022).

Para haver uma mudança nesses indicadores é necessário repensar políticas e condutas, tanto no aspecto da gestão quanto na assistência. Além disso é importante que haja incremento da vigilância em saúde de sua população, investindo na expansão e na manutenção da ESF, tanto na sua composição quanto na valorização de equipes, incluindo as enfermeiras e os agentes comunitários de saúde de modo a promover o retorno dessa puérpera ao serviço de saúde em tempo oportuno, inclusive por meio da visita domiciliar, incrementando a cobertura das consultas (FACCHINI et al., 2018; GONÇALVES, 2019; FREIRE et al., 2017).

4. CONCLUSÕES

Nosso estudo evidenciou que a cobertura de consulta de puerpério foi baixa no âmbito da atenção primária no Brasil entre os anos de 2012 e 2018. A cada dez mulheres que dão à luz, cinco não recebem a atenção devida após o parto na APS por meio da consulta de puerpério. Diante desses achados não é possível pensarmos isoladamente nas condições individuais associadas a utilização ou não do serviço. Ao observarmos as questões individuais dessas mulheres, que não realizam a consulta de puerpério, nós estamos culpabilizando uma população que é atravessada por questões sociais e ou coletivas que acabam colaborando para esse desfecho negativo. Assim, evidenciamos que os determinantes sociais em saúde como fatores condicionantes resultantes das desigualdades sociais que levam a puérpera a não receber a assistência devida e oportuna, contribuindo para as disparidades em saúde, o aumento do risco de acometimento por doenças e até mesmo a morte. Dessa forma, destacamos o potencial de combate às iniquidades em saúde do PMAQ-AB enquanto modelo de financiamento em saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDRIGHI,J.D. et al. The experiences of pregnant women at an advanced maternal age: An integrative review. **Rev Esc Enferm USP**. May-Jun; v.50, n.3, 512-21, 2016

- BARATIERI, T. et al. Longitudinalidade do cuidado: fatores associados à adesão à consulta puerperal segundo dados do PMAQ- **Cad Saude Publica**. Mar 16;v.38, n.3,2022.
- BITTENCOURT, S.D.A. et al. Nascer no Brasil: continuity of care during pregnancy and postpartum period for women and newborns. **Rev Saúde Pública**, v.54, n.100.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas. Racismo Como Determinante Social de Saúde. Brasília; 2011. Acessado em: 20 ago 2020. Disponível em:
https://siac.fpabramo.org.br/uploads/acaoinstitutional/Racismo_como_determinante_social_de_saude_2011.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União 2011; 27 jun.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- DANILACK, V.A. et al. Characteristics of women without a postpartum checkup among PRAMS participants, 2009–2011. **Matern Child Health J**, Jul;v.23, n.7,903-909, 2019.
- FACCHINI, L.A, TOMASI, E, THUMÉ, E. **Acesso e Qualidade na Atenção Básica**. São Leopoldo: Oikos, 2021. 224 p.
- FACCHINI LA, TOMASI E, DILÉLIO AS. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde debate**, Set, v.42,n.spe1,208–23, 2018.
- FREIRE, D.E.W.G. et al. PNAB 2017 and the number of community health agents in primary care in Brazil. **Rev Saude Publica**, Dec 1;v.55,n.85, 2021.
- GIOVANELLA L, BOUSQUAT A, SCHENKMAN S, DE ALMEIDA PF, SARDINHA LMV, VIEIRA MLFP. The family health strategy coverage in brazil: What reveal the 2013 and 2019 national health surveys. **Cien Saude Colet**, Jun. v.14n.26(suppl 1),2543-2556, 2021.
- KUMARASINGHE, M. et al. Postpartum versus postnatal period: Do the name and duration matter?. **PLoS ONE**, Apr 26; v.19,n.4,2024.
- MONTEIRO, M.F.V. Et al. Access to public health services and integral care for women during the puerperal gravid period period in Ceará, Brazil. **BMC Health Serv Res**. v.19,n.851,2019.
- NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. COVID-19 and Maternal Death in Brazil: An Invisible Tragedy. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Aug,v.42,n.8,445-447, 2020.
- ORELLANA, J. et al. Excess maternal mortality in Brazil: Regional inequalities and trajectories during the COVID-19 epidemic. **PLoS One**, Oct 20,v.17,n.10, 2022.
- PACHECO, V.C et al. As influências da raça/cor nos desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis. **Saúde debate**, Jan,v.42,n.116,125–37, 2018.
- SAGAWA, J. et al. Determinants of postnatal care service utilization among mothers of Mangochi district, Malawi: a community-based cross-sectional study. **BMC Pregnancy Childbirth**,v.21,v.591, 2021.
- TESSEMA, Z.T. et al. Determinants of postnatal care utilization in sub-Saharan Africa: a meta and multilevel analysis of data from 36 sub-Saharan countries. **Ital J Pediatr**, Nov 27;v.46,n.1, 2020.