



ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Stephanie Matos Silva, Universidade Federal do Maranhão, stephanie.matos01@gmail.com

Elisa Santos Magalhães Rodrigues, Universidade Federal do Maranhão, elisasmr@gmail.com

Isabelle Aguiar Prado, Universidade Federal do Maranhão, isabelleaguiarpp@gmail.com

Pia Riggiorzzi, University of Southampton, P.Riggiorzzi@soton.ac.uk

Zeni Carvalho Lamy, Universidade Federal do Maranhão, zenilamy@gmail.com

Barreiras para a efetivação dos direitos de mulheres e
crianças, ao longo dos mil dias, na perspectiva de
profissionais de saúde de um município brasileiro

PROBLEMA DE PESQUISA

Os primeiros mil dias compõem o período desde concepção até o final do segundo ano de vida (MANSON et. al, 2014). As experiências vivenciadas na gestação, parto, puerpério e durante os dois primeiros anos da infância influenciam todo curso de vida de indivíduos e populações, com reflexos na formação do capital humano e em longo prazo (MARTORELL, 2017; VICTORA et. al, 2015). Desta forma, os esforços para melhorar a saúde nesta fase incidirão não apenas sobre a saúde infantil, mas, também deverão impactar na sobrevivência e saúde de mulheres (CUNHA, LEITE, ALMEIDA; 2015).

No Brasil, apesar da ampliação do acesso e legitimação do direito à saúde, há disparidades regionais, com vazios assistenciais em alguns estados (LEAL et al., 2018). No Maranhão, estado com a maioria dos municípios rurais, marcados pela pobreza e desigualdades sociais, a rede de saúde ainda é tímida e precarizada. A elevada Razão de Mortalidade Materna e do componente neonatal da Mortalidade Infantil sugerem a dificuldade de execução dos direitos de sociais e de saúde de mulheres e crianças, no período dos mil dias.

A assistência a mulher e a criança são direitos fundamentais que se relacionam a melhores desfechos maternos e neonatais. Entretanto, a efetivação do direito à saúde é ainda marcada por dificuldade organizacionais, relacionados ao processo de trabalho e de gestão das equipes de assistência (VIELLAS, 2014).

OBJETIVO

Identificar dificuldades para a efetivação dos direitos de mulheres e crianças, ao longo dos mil dias, na perspectiva de profissionais de saúde de um município brasileiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa é um recorte do projeto “Engaging users for quality enhancement and rights (Eu Quero): strengthening the maternal and child health care system over the first 1000 days in Brazil”. Trata-se de estudo exploratório de abordagem qualitativa, descritiva e analítica e ocorreu entre janeiro e maio de 2019, no município de Alcântara, localizado no Maranhão.

A população local é tradicionalmente rural, com diversas comunidades tradicionais e quilombolas, sendo que 48,48% são mulheres e 70,72% vivem na zona urbana (IBGE, 2010). A cidade possui cinco distritos de saúde e nove Unidades de Saúde da Família (USF), com uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), cada.

Foram incluídos profissionais de todas as USF, integrantes das equipes da ESF há mais de seis meses que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram

excluídos profissionais com grave limitação de comunicação e estar de férias ou licença do trabalho no período da coleta de dados. Em função do menor número de médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem e auxiliares de saúde bucal, todos foram selecionados para o estudo. Diante do maior número de ACS, a escolha foi intencional, a partir de informantes-chave (enfermeiras), considerando aspectos como: sexo, idade e tempo de atuação no serviço de saúde.

A técnica utilizada foi a entrevista coletiva do tipo grupo focal (GF), realizada nas unidades de saúde do município, favorecendo a comunicação e deslocamento dos participantes. Foram realizados oito GF, com duração de uma a duas horas e organizados com oito a 12 participantes, de acordo com a categoria profissional. Desta forma, ocorreram cinco GF composto por ACS e três formados pelos demais profissionais.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico e, em seguida, os GF foram conduzidos por um facilitador, dois relatores e estudantes auxiliares a partir de um roteiro com perguntas abertas. As entrevistas foram gravadas e analisadas por meio da Análise de Conteúdo, na modalidade temática e de acordo com os seguintes passos: 1) pré-análise; 2) categorização e exploração e; 3) interpretação (BARDIN, 2002).

RESULTADOS

Foram entrevistados 64 profissionais, sendo 6 médicos, 9 enfermeiros, 4 dentistas, 2 auxiliares de saúde bucal e 43 ACS. O discurso dos profissionais de saúde evidenciou as vivências e concepções sobre os direitos de mulheres e crianças ao longo dos mil dias de vida, considerando a realidade vivenciada no local de estudo.

Por meio da análise de conteúdo dos grupos focais, identificou-se três núcleos temáticos que expressam as principais dificuldades para a efetivação dos direitos de mulheres e crianças ao longo dos primeiros mil dias de vida, sendo eles: a) problemas na oferta de exames b) questões logísticas; c) desarticulação no processo de trabalho na equipe da Estratégia Saúde da Família.

Os relatos das equipes indicam que estes fatores impactam diretamente na efetivação dos direitos da população, na medida em que dificultam o acesso aos serviços básicos, desde a gestação e se perpetuam no acompanhamentos de crianças na USF.

Os profissionais apontam a carência de exames pré-natais, como ultrassonografias e exames laboratoriais. Quanto ao acompanhamento infantil, identifica-se, principalmente, a não oferta de testes do pezinho. Este achados são corroborados por Kinalska, Olivo e Giordani (2020) ao afirmarem que a infraestrutura dos serviços de saúde e o processo de trabalho são dimensões relacionadas e indispensáveis para execução de um pré-natal de qualidade e humanizado.

Sobre as questões logísticas, as equipes da ESF apontam as distâncias geográficas entre os povoados rurais, a falta de estrutura nas estradas, a insuficiente quantidade de carros para realização de visitas domiciliares como empecilhos para oferta de assistência às mulheres e crianças que moram em localidades mais distantes da unidade de saúde. Outro fator relacionado às questões logísticas é a vinculação à maternidade, direito da mulher desde 2007 a fim de evitar a peregrinação das gestantes no momento do parto (BRASIL, 2007). Entretanto, os relatos indicam a não efetivação deste direito no município, especialmente para mulheres que necessitam de referência para partos de alto risco, que são realizados em outro município. Este direito relaciona-se à experiência do parir e nascer e conhecer previamente a maternidade e a equipe pode reduzir as inseguranças e os medos relacionados ao parto (POPOLLI et al, 2018).

A quebra na continuidade do cuidado entre Atenção Primária à Saúde e maternidade acontece, também, no momento de retorno da puérpera para casa. Profissionais, especialmente enfermeiras e agentes comunitários de saúde, falam sobre a dificuldade de localizar, em tempo oportuno, a puérpera para realização da consulta pós-natal. Estas pontuações levantadas pelos profissionais mostram uma quebra na longitudinalidade do cuidado, um dos princípios da APS (STARFIELD, 2002), representando uma barreira para efetivação do direito a assistência qualificada não apenas na gestação, mas também no puerpério.

A pesquisa conduzida por Tenório et. al (2020) demonstrou que dificuldades relacionadas a distância das unidades básicas na zona rural, atraso na marcação de exames trimestrais, a não realização do teste rápido em algumas unidades, a falta de administração da terapêutica medicamentosa e desabastecimento de penicilina e captação tardia da gestante como entraves na assistência de usuárias no período gestacional. O que se percebe na realidade de muitos municípios brasileiros é que, embora várias medidas tenham sido criadas para a obtenção de uma melhor assistência ao pré-natal e ao parto, ainda persiste uma baixa qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde.

CONCLUSÕES

Embora, no Brasil, mulheres e crianças tenham direitos resguardados por leis, infelizmente, na prática, muitos desses direitos são rotineiramente violados. No setor saúde, barreiras à efetiva oferta de serviços de qualidade e em tempo oportuno são impostas por problemas estruturais crônicos. Desorganização da gestão e dos processos de trabalho em saúde, precarização dos vínculos trabalhistas, dificuldades quanto à acessibilidade e subfinanciamento do sistema único de saúde são alguns dos desafios para a efetivação dos

direitos de mulheres e crianças, ao longo dos mil dias, na perspectiva de profissionais de saúde de um município brasileiro.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.
- AJEJAS BAZAN, Maria Julia et al . Factores asociados al sobrepeso y la obesidad infantil en España, según la última encuesta nacional de salud (2011). **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, e20170321, 2018 .
- BRASIL. **Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento ea vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2007.
- CUNHA, Antonio Jose Ledo Alves da; LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; ALMEIDA, Isabela Saraiva de. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 91, n. 6, supl. 1, p. S44-S51, Dec. 2015 .
- KINALSKI, Daniela Dal Forno; OLIVO, Vania Maria Fighera; DO AMARAL GIORDANI, Jessye Melgarejo. Qualidade do pré-natal: impacto da infraestrutura e do processo de trabalho. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e184997041-e184997041, 2020.
- LEAL, Maria do Carmo et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1915-1928, 2018.
- MASON, J. B. et al. The first 500 days of life: policies to support maternal nutrition. **Global health action**, v. 7, p. 23623, 2014.
- MARTORELL, R. Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. American Journal of Human Biology, v. 29, n. 2, 2017.
- POPOLLI, Elisandra de Cássia et al. Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 3, p. 199-207, 2018.
- STARFIELD, Barbara et al. **Atenção primária**: equilíbrio entre ecessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: Unesco, 2002.
- TENORIO, Laine Vilarim et al. Fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis na gestação. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e377997225-e377997225, 2020.
- VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014.
- VICTORA, C. G. et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: A prospective birth cohort study from Brazil. **The Lancet Global Health**, v. 3, n. 4, p. e199–e205, 2015.