

## **PROGRAMA BEBÊ DO FUTURO NO MUNICÍPIO DE PICUÍ (PB): UM ESTUDO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DAS BENEFICIÁRIAS**

Adélia Danielle Dantas de Araújo  
adeliadanielle@hotmail.com

Patrícia Soares Araújo Carvalho  
patricia.araujo@ifpb.edu.br

### **Resumo**

O Programa Bebê do Futuro foi concebido pelo Município de Picuí (PB) com iniciativa inovadora, intersetorial e de caráter preventivo, com o propósito de garantir os cuidados inerentes à gestante, como também o direito à primeira infância. O objetivo deste estudo foi avaliar, na percepção de beneficiárias, o Programa Bebê do Futuro do município de Picuí (PB). A pesquisa foi de caráter descritiva e exploratória; bibliográfica e documental e a sua abordagem quantitativa e qualitativa. Contou-se com uma amostra, não-probabilística, composta por cinquenta mães, beneficiárias do Programa entre os anos de 2005 e 2013. Os resultados obtidos na pesquisa em relação ao perfil socioeconômico constataram que a maioria das beneficiárias tem idade entre 21 a 30 anos; são de baixa renda; possuem ensino fundamental e médio e não exercem atividade remunerada. Em relação às características reprodutivas, a maioria tiveram até duas gestações, realizaram no mínimo 7 consultas e a grande maioria teve parto vaginal. Quanto a sua percepção em relação ao programa, a maioria concorda que as ações ofertadas, como o acompanhamento do pré-natal, a realização de exames, a imunização, as palestras, o aleitamento materno nos primeiros meses de vida do recém-nascido, são de grande importância para o bem-estar da gestante e do bebê, pois busca favorecer um ciclo gestacional de qualidade, além de um parto e puerpério tranquilo e uma boa maternidade, como também ajuda na redução da mortalidade materna e infantil. As políticas Públicas voltadas para saúde da mulher e do feto são de vital importância e devem ser sempre desenvolvidas e ampliadas de maneira a garantir uma melhor qualidade de vida e o bem-estar social a todos os envolvidos.

**Palavras-chave:** Programa Bebê do Futuro; Políticas Públicas de Saúde; Pré-natal.

### **Abstract**

The Baby's Future Program was designed by the city of Picuí (PB) with innovative, intersectoral and preventive initiative, with the purpose of ensuring the inherent care to the pregnant, but also the right to early childhood. The aim of this study was to evaluate, in the perception of beneficiaries, the *Bebê do Futuro* Program in Picuí (PB). The research had descriptive and exploratory character; bibliographical and documental; and with quantitative and qualitative approach. It was counted with a non-probabilistic sample of fifty mothers, benefited by the Program between 2005 and 2013. The results of the survey in relation to the socioeconomic profile found that most of the beneficiaries were aged 21 to 30 years; they are low income; they have primary and secondary education and do not have gainful activity. Regarding to reproductive characteristics, most of them had until two pregnancies, they had at least 7 consultations and the great majority had vaginal childbirth. In relation to their perception about the Program, most agree that the shares offered, as the monitoring of prenatal period, the conducting examinations, immunization, lectures and the breastfeeding in the first months of life of the newborn are of great importance to the welfare of mother and her baby, since it seeks to support a gestational cycle of quality, as well as a birth and postpartum maternity quiet and good, but also helps in reducing maternal and child mortality. Public policies for women's and her unborn child health are of vital importance and should always be developed and expanded to ensure a better life quality and social well-being for all involved.

**Keywords:** *Bebê do Futuro* Program; Public Health Policies; Prenatal.



## 1. INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde no Brasil, em especial as voltadas para as mulheres tem tido uma atenção maior, principalmente no que diz respeito às gestantes durante o acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, como também a saúde e o bem-estar da criança desde a sua concepção, visto que é um direito que está assegurado pela Constituição Federal de 1988.

O Sistema Único da Saúde (SUS), instituído pela Constituição de 1988, através de seus programas, planos e metas, tem buscado, entre outros, atender uma parcela maior de gestantes e crianças, visando à redução nas taxas de mortalidade materna e infantil. Neste contexto, o Ministério da Saúde institui em 2004 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), voltada para as mulheres em todos os ciclos de vida. As ações desenvolvidas pela PNAISM visam promover o atendimento clínico-ginecológico, o planejamento reprodutivo, o acompanhamento do pré-natal e o atendimento às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.

Visando a melhoraria da assistência à gestante, o Ministério da Saúde lançou, em 2011, a Rede Cegonha que “[...], consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha” (BRASIL, 2011).

Antes mesmo do lançamento da Rede Cegonha, o Município de Picuí (PB), preocupado com a gestante e com o bem-estar do recém-nascido, criou, ainda em 2005, o Programa Bebê do Futuro. Este programa, de caráter preventivo, busca contribuir para um ciclo gestacional de qualidade, além de um parto e puerpério tranquilo e uma boa maternidade. Todas as ações desenvolvidas pelo Programa tem preocupação com a redução das taxas de mortalidade materna e infantil no município, bem como fortalecer os vínculos familiares (PICUI, 2005).

A realização do estudo voltada para saúde da mulher durante e pós o processo gestacional como também do bebê é importante e necessária, pois é um direito que assiste a ela e ao recém-nascido e um dever do Estado, pois a este cabe, através das ações desempenhadas pelos governos (federal, estadual, municipal e distrital), garantir assistência e acesso digno e de qualidade a todos que necessitem dos serviços do Sistema Único de Saúde. Sabe-se que as deficiências e, em algumas vezes, a precariedade na oferta dos serviços de saúde pública ainda são percebidas em regiões do território brasileiro, por não cumprir com alguns dos objetivos em que a Seguridade Social está baseada como a universalidade no atendimento e a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços à população.

Tendo em vista que a preocupação e o cuidado com a saúde da gestante devem acontecer durante e pós o período gestacional e que a garantia do direito à saúde da criança deve se iniciar mesmo antes do seu nascimento, o Município de Picuí (PB) desenvolveu o Programa Bebê do Futuro visando ampliar o serviço de acompanhamento do pré-natal, bem como buscar reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar, na percepção das beneficiárias, o Programa Bebê do Futuro no Município de Picuí (PB).

Além desta introdução, este trabalho está organizado em mais quatro seções. A segunda traz uma revisão bibliográfica sobre políticas públicas na saúde. A terceira apresenta



os aspectos metodológicos. A quarta seção revela os resultados encontrados. Por fim, na última seção são apresentadas as considerações finais.

## **2 ALGUMAS ANOTAÇÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE**

O Estado tem como uma de suas principais funções a promoção do bem-estar social. Para tanto, é necessário que ele desenvolva e articule uma série de ações em diversas áreas, tais como saúde, educação, segurança, meio ambiente, na busca pelo alcance do bem-estar da sociedade. Com isto, os governos, sejam eles federais estaduais ou municipais, utilizam as políticas públicas para o alcance dos interesses sociais, em seus diversos segmentos.

A expansão das políticas públicas no Brasil ocorreu com o fortalecimento da democracia brasileira, através da promulgação da Constituição Federal em 1988, onde as relações do Estado e da sociedade foram ampliadas, e assim os direitos sociais foram garantidos. Como afirma Peluso (2011), a democracia brasileira tem sido assinalada pela garantia dos direitos sociais, assegurada pela Constituição Federal de 1988, cabendo ao Estado, através da busca pelo desenvolvimento da transformação social a redução das desigualdades de renda e oportunidades, como também a eliminação do distanciamento entre as regiões brasileiras.

Neste contexto, as políticas públicas podem ser entendidas como decisões, programas, metas, planos e ações desenvolvidas pelo Estado de forma direta ou indireta, com a participação dos atores sociais, mediante as demandas sociais apresentadas pelos indivíduos que compõem a sociedade na busca da resolução destas demandas. No entendimento de Rua (2012) as políticas públicas resultam na busca pela solução de problemas demandados pela sociedade de maneira pacífica e com o envolvimento dos atores sociais.

Para formulação das políticas públicas, que contam com a participação dos poderes executivos, legislativos e de grupos representantes da Sociedade Civil Organizada, é necessário que aconteça uma série de atividades e ações articuladas que ajudarão no processo de produção de uma política, visto que são diversas atividades realizadas para que este processo de produção verdadeiramente aconteça. Desta forma, conforme assinalado por Lopes (2008), o processo de formulação de políticas públicas, também chamada de fases ou ciclo das políticas públicas, está definido como:

- Formação da Agenda – definição do problema e seleção das prioridades;
- Formulação de Políticas – análise do problema e apresentação de propostas sua resolução;
- Processo de Tomada de Decisão – escolhas de ações necessárias a sua implementação;
- Implementação – execução das ações planejadas; e
- Avaliação – conjuntos de procedimentos realizados durante todas as fases para formulação de políticas públicas.

Conforme Rua (2012, p.17) “Política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões



tomadas”. Complementando Rua (2012), Lopes (2008) diz que cabe ao formulador das políticas públicas conseguir perceber, compreender e selecionar as diversas demandas e oferecer as respostas à sociedade. Assim, para que o processo de formulação das políticas públicas aconteça se faz necessário um grande esforço por parte dos envolvidos, a fim de garantir que as demandas sociais que surgem sejam estudadas, analisadas e as decisões tomadas sejam as melhores possíveis.

Dentre as políticas públicas asseguradas pela Constituição Federal em 1988 existem as Políticas Públicas de Saúde, estabelecida pelo artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Além de estabelecer o direito à saúde como direito social, a Constituição de 1988 indicou a origem do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando o acesso à saúde um serviço gratuito e um direito de todos os cidadãos. Apesar da previsão constitucional, o SUS só foi regulamentado em 1990 através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; e da lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Tendo em vista as necessidades de mudanças voltadas para melhorias de acesso à promoção de saúde da mulher e do bebê, o Ministério da Saúde através da Portaria n.º 569/GM, de 1 de junho de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Este Programa, em seu artigo 2º, estabeleceu princípios e diretrizes para sua estruturação, os quais incluem diretrizes sobre os direitos das gestantes (pré-natal, acesso à maternidade, assistência ao parto e ao puerpério de forma humanizada e segura), sobre o direito à adequada assistência neonatal do recém-nascido e também coloca as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal como responsáveis pela garantia destes direitos.

Vale ressaltar a importância do programa de humanização no pré-natal e nascimento, visto que a gravidez e o parto é um período marcante na vida de muitas mulheres, pois envolve uma série de fatores (emocional, corporal, alimentar, social, econômico, cultural, etc.) que requer um maior engajamento, acompanhamento e acolhimento por maior dos profissionais da saúde, em especial os médicos e enfermeiros na busca pelo bem-estar da gestante e do seu bebê.

Visando a ampliação e a melhoria no acesso aos serviços voltados para atenção pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança até 24 meses de vida, em 2011 o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.459/GM, de 24 de junho de 2011, instituiu no âmbito do SUS, a Rede Cegonha, onde a mesma consiste “numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (BRASIL, 2011).

Neste sentido, a Rede Cegonha é uma estratégia que trata da saúde da mulher e da criança, visando promover melhorias e qualidade no acesso aos serviços ofertados, e principalmente, na redução da mortalidade materna e infantil.



## 2.1 Programa Bebê do Futuro

Todas as políticas, programas, planos e ações voltadas à saúde da mulher e do bebê são primordiais e necessárias, pois através do seu desenvolvimento e ampliação, é possível que haja uma maior redução nas taxas de mortalidade materna, neonatal e infantil. Nesta perspectiva, o Município de Picuí (PB), criou em 2005, O Programa Bebê do Futuro, com o objetivo de garantir os cuidados inerentes à gestante, como também o direito à primeira infância.

O Programa Bebê do Futuro entende que a garantia do direito da criança deve se iniciar mesmo antes do seu nascimento. Para este programa o acompanhamento bem feito nos períodos pré e perinatal reduzem sobremaneira a mortalidade infantil, como também a mortalidade materna que também necessita de total atenção (PICUÍ, 2005). Neste sentido, percebe-se que trata-se de um programa com iniciativa inovadora e intersetorial, de caráter preventivo, que busca favorecer um ciclo gestacional de qualidade, além de um parto e puerpério tranquilo e uma boa maternidade.

As ações do Programa Bebê do Futuro são articuladas pela Secretaria de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Saúde. A sua logística é realizada principalmente pela Secretaria de Saúde, pois fica responsável pela maior parcela no desempenho do programa. As principais ações ofertadas são:

- Acompanhamento das gestantes durante e pós o período gestacional, realizado por médicos e enfermeiros das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), como também pela Nutricionista do município.
- Realização de exames laboratoriais (fator RH, hemograma total, glicemia, sumário de urina, teste HIV, hepatite, toxoplasmose, citomegalovírus e rubéola e VDRL) e de imagem (ultrassonografia);
- Aplicação de vacinas (hepatite e tétano) durante o período gestacional;
- Encaminhamento, caso seja necessário, com referência e contra referência. Quando é diagnosticado que a gestante é portadora do vírus HIV, sífilis, ou outra doença que necessita de maiores cuidados, a gestante é encaminhada para o Complexo Hospitalar de Doenças Infecto Contagiosa Dr. Clementino Fraga, localizado no município de João Pessoa/PB; e quando apresenta outro diagnóstico, como hipertensão persistente, diabetes, por exemplo, e a gravidez é de alto risco, a mesma é encaminhada para o Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado na cidade de Campina Grande/PB;
- Realização de palestras abordando temas como: os tipos de parto e a orientação sobre a importância do parto natural; planejamento familiar e gravidez na adolescência; a importância do aleitamento materno; técnicas para melhorar as cólicas do bebê; a importância de uma alimentação saudável durante e pós o período gestacional; a importância de um vínculo afetivo familiar maior; entre outras; e
- Entrega do kit enxoval composto por banheira, fraldas, lençóis, meias, luvas, produtos higiênicos e roupinhas para o bebê.

Para receberem o Kit enxoval é necessário que as futuras mães realizem no mínimo sete consultas pré-natais; estejam com os exames em dia; tomem as vacinas necessárias e





frequentem as palestras. Além destas condicionalidades, para receber o Kit enxoval a gestante precisa ser encaminhada pelos médicos ou enfermeiros das Equipes da Estratégia de Saúde à Secretaria de Assistência Social, e comprovem que as obrigações foram atendidas. Pelos dados expostos na Tabela 01 verifica-se o número de bebês que foram contemplados pelo Kit enxoval.

Tabela 01 – N° de nascidos vivos e de Kits do Programa Bebê do Futuro nos anos de 2005 a 2013

Ano	Nascidos Vivos Registrados/ Ocorridos e Registrados	Kits do Programa Bebê do Futuro entregue	Percentual (%)
2005	340	219	64.41
2006	279	246	88.17
2007	292	225	77.05
2008	305	263	86.23
2009	270	242	89.63
2010	285	253	88.77
2011	285	240	84.21
2012	269	212	78.81
2013	254	214	84.25

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Secretaria Municipal de Assistência Social (2005-2013) e SINASC/ Secretaria Municipal de Saúde (2005-2013)

A Tabela 01 apresenta o número de nascidos vivos nos anos de 2005 a 2013, bem como a quantidade de kits de enxoval para bebês que foram entregues. Pode-se perceber que a maioria das mães que tiveram filhos e residem no município (para todos os anos o percentual de entrega foi superior a 64%) receberam o kit. Este resultado mostra a abrangência e a importância do Programa Bebê do Futuro no Município de Picuí (PB).

### 3 METODOLOGIA

Uma pesquisa pode ser definida como um conjunto de atividades orientadas e planejadas, que busca gerar novos conhecimentos ou confrontar algum conhecimento já existente. Pela sua natureza e de acordo com seus objetivos, o presente trabalho é uma pesquisa de caráter exploratório por ser realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado sobre o assunto pesquisado (VERGARA, 2007), e descritiva por expor as características de determinada população ou fenômeno, como também por estabelecer relações entre variáveis (GIL, 2002). Do ponto de vista de sua abordagem, pode ser considerada como uma pesquisa quantitativa e qualitativa uma vez que são traduzidos em termos de números e percentuais as informações obtidas com a coleta dos dados.

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, esta pesquisa pode ser considerada como bibliográfica por ter um papel primordial no desenrolar da pesquisa, sendo definida por ser um estudo sistematizado desenvolvido com base em material já elaborado e publicado, como livros, revistas, jornais e periódicos e que são acessíveis ao público (VERGARA, 2007) e documental por se tratar da análise de documentos encontrados em órgãos públicos que ainda não receberam seu devido tratamento (GIL, 2002).



A pesquisa foi realizada com o propósito de avaliar, na percepção de beneficiárias, o Programa Bebê do Futuro no Município de Picuí (PB). Para isto, contou-se com uma amostra composta por 50 cinquenta mães, beneficiárias do Programa entre os anos de 2005 e 2013, que voluntariamente responderam o questionário. Esta amostra, não-probabilística, foi determinada pelo critério de acessibilidade.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi o questionário que, segundo Gil (2002) para ser elaborado deve-se buscar traduzir os objetivos da pesquisa através de perguntas e /ou afirmativas bem redigidas. O questionário disponibilizado foi estruturado em duas seções: uma composta por nove perguntas relacionadas ao perfil socioeconômico e reprodutivo das participantes e a outra seção formada por dez perguntas voltadas para percepção das beneficiárias quanto às ações desenvolvidas pelo programa. A análise dos dados foi realizada mediante organização e seleção das respostas, pertinente à análise do conteúdo.

O questionário foi elaborado com o propósito de traçar o perfil das beneficiárias, bem como avaliar e analisar a sua percepção quanto ao programa. Por não ter sido realizado nenhum estudo anteriormente a cerca do tema, foi necessário conhecer de perto as ações de logística desenvolvidas, para, com base nestas informações, poder elaborar questões que buscasse retratar a funcionalidade do programa e a sua importância para com o seu público.

#### 4 RESULTADOS

Neste estudo o objetivo foi analisar, na percepção das beneficiárias, o Programa Bebê do Futuro no Município de Picuí (PB). Para análise do presente estudo, foram selecionadas algumas questões aplicadas as beneficiárias do Programa, que poderão ser observada a seguir.

A primeira parte do questionário refere-se aos dados socioeconômicos e reprodutivo das beneficiárias. Neste momento buscou-se informações sobre idade, escolaridade, nº de gestações, entre outras. É importante destacar que a aplicação dos questionários ocorreu nos dias 15, 16 e 17 de outubro de 2014, com as mães, beneficiárias do Programa, que estavam sendo atendida pelos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde e no Centro Médico de Especialidades Nossa Senhora de Fátima. Inicialmente procurou identificar, das mães que estavam sendo atendidas, as que haviam participado do programa entre os anos 2005 e 2013, destas, as queriam responder ao questionário.

Tabela 02 – Faixa etária

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Percentual (%)</b>
15-20 anos	4	8
21-25 anos	21	42
25-30 anos	10	20
Acima de 30 anos	15	30

Fonte: Elaboração própria, 2014.

De acordo com a Tabela 02, no que se refere à idade das beneficiárias, apenas 8% das entrevistas têm idade entre 15 e 20 anos; 62% têm idade entre 21 e 30 anos e 30% acima de 30 anos.



Quanto ao grau de escolaridade, percebe-se que 42% das participantes da pesquisa possuem o ensino fundamental, enquanto que 50% possuem o ensino médio. É importante frisar que não houve índice de analfabetismo, confirmando a facilidade do acesso as informações acerca de assuntos de seu interesse.

Sobre a situação profissional, verificou-se que 60% das entrevistadas estão desempregadas ou são domésticas. Fazendo um paralelo com os dados relacionados à renda familiar viu-se que a maioria (54%) possui renda inferior a um salário mínimo, mostrando assim que a maioria das beneficiárias é de baixa renda e/ou não exerce atividade remunerada.

Em relação ao estado civil, constatou-se que 54% das mulheres são casadas e residem com seu cônjuge e filhos. Contudo, as beneficiárias que responderam ter outro estado civil (10%), serem solteiras (8%) ou divorciada (2%), afirmaram que residem com seu cônjuge e filhos, percebendo assim que estas possuem parceiros com os quais mantêm uma relação estável.

Quanto às características reprodutivas, a análise levantou um resultados não esperados em relação ao número de gestações. Das entrevistadas, 42% tiveram apenas uma gestação e 32% duas gestações, um percentual considerável e importante quando comparada a renda familiar e ao grau de escolaridade. Neste sentido, vale ressaltar o valor do planejamento familiar através das ações que visam contribuir com uma melhor qualidade de vida à saúde da criança e da mãe, como também auxiliarem os casais que pretendem ter filhos e a escolha do momento oportuno.

No que se refere ao tipo de parto, a maioria disse ter tido parto vaginal, conforme descrito na Tabela 03.

Tabela 03 – Tipos de parto

<b>Parto</b>	<b>Quantidade</b>
Vaginal	26
Cesariana	19
Forceps	01
Vaginal e cerariana (mais de uma gestação)	04

Fonte: Elaboração própria, 2014

O resultado obtido na pesquisa em relação ao percentual de parto tipo vaginal foi bastante considerável se comparado com a grande incidência de cesarianas realizadas no Brasil. Neste sentido, para diminuir a incidência deste tipo de parto, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no dia 14 de outubro de 2014, anunciaram medidas de redução de cesarianas desnecessárias no Brasil. A preocupação em diminuir o número de cesáreas, que corresponde atualmente a 84% de procedimentos realizados na rede privada e 52% na rede pública é para que haja redução no número de bebês com complicações respiratórias; de óbitos neonatais e infantis que são causados na maioria das vezes por prematuridade; e de mortalidade materna, já que as mães ficam sujeitas a complicações como perda de maior volume de sangue, infecções puerperais e acidentes anestésicos (BRASIL, 2014).

Sobre o número de consultas durante o período gestacional, 96% das entrevistadas realizaram no mínimo 7 consultas. Nota-se a grande participação destas mulheres na realização das consultas durante o pré-natal, fator importante, visto que o seu





acompanhamento é de vital importância tanto para saúde e bem-estar do feto como da gestante.

A segunda seção dos questionários possui questões voltadas à percepção das beneficiárias quanto às ações desenvolvidas pelo programa. Nesta ocasião foram aplicadas dez questões baseadas no modelo de Likert, onde foi atribuído um grau de concordância em Concordo Totalmente (CT), Concordo (C), Sou indiferente (SI), Discordo (D) e Discordo Totalmente (DT), a fim de analisar os impactos e avaliar o Programa Bebê do Futuro na Percepção de beneficiárias.

Quanto à pergunta sobre se o Programa Bebê do Futuro favorece um ciclo gestacional de qualidade, 36% das beneficiárias responderam que concordam totalmente e 64% que concordam que o Programa favorece, através de suas ações, um ciclo Gestacional de qualidade, o que é salutar, tendo em vista a necessidade do acompanhamento durante todo o pré-natal.

Em relação ao cumprimento das responsabilidades da equipe de Estratégia de Saúde da Família, em especial o médico e o enfermeiro quanto ao acompanhamento do pré-natal e puerpério, 48% das beneficiárias afirmaram que concordam totalmente e 52% que concordam que estes profissionais exercem o seus papéis com responsabilidade.

É importante destacar a compreensão das beneficiárias quanto ao resultado que se pode obter em realizar o pré-natal, pois são benefícios que podem ser alcançados e/ou problemas que podem ser resolvidos e sanados mediante o monitoramento feito pelos médicos e enfermeiros, através do acompanhamento durante todo o período gestacional. Assim levantou-se um resultado em que 68% afirmaram que concordam totalmente e 32% concordam que o acompanhamento do pré-natal ajuda a promover um parto saudável e seguro, confirmando desta forma, o que anteriormente foi apresentado em relação ao número de consultas durante o pré-natal (96%).

Em relação à realização de exames laboratoriais e de imagem, compreende-se o grau de importância dado as beneficiárias neste quesito, visto que mediante realização destes é possível identificar problemas, que podem ser sanados e/ ou tratados a partir do seu diagnóstico, sendo, portanto, 98% das mães favoráveis à efetivação de tais exames.

A imunização ajuda a prevenir que a gestante adquira determinadas doenças que podem não só prejudicar a sua saúde como também a do feto. As vacinas aplicadas nas gestantes são hepatite e tétano. Em relação a este assunto abordado no questionário, 64% das beneficiárias responderam que concordam totalmente e 34% concordam que a imunização ajuda sim a proteger a mulher de doenças potencialmente graves que podem ser transmitida para o feto.

Quanto ao aleitamento materno, 82% concordam totalmente e 18% concordam que o leite materno é primeira e a principal fonte de nutrientes para o recém-nascido nos seus primeiros meses de vida. Este resultado é precioso, visto que o leite materno além de ser rico em proteínas ajuda a proteger o bebê contra infecções e alergias, como também favorece que o bebê tenha um crescimento e desenvolvimento mais saudável. As orientações às mães quanto ao aleitamento materno pós-natal é imprescindível e necessário que aconteça, a fim de conscientizá-las quanto à importância e os reais benefícios oriundos do leite materno.

Evidências mostram que, entre crianças nascidas a termo (37 ou mais semanas de gestação) e pré-termo (inferior a 37 semanas de gestação), a amamentação está associada a uma significativa redução dos níveis de pressão arterial, tendo em vista que o consumo de



leite artificiais no lugar do leite materno tem sido associado ao aumento dos níveis de pressão em fases posteriores da vida (BRASIL, 2009).

É importante destacar a percepção da maioria das beneficiárias no que diz respeito à realização das palestras de orientações ofertadas pelo Programa Bebê do Futuro, pois aborda diversos temas como: os tipos de parto e a orientação sobre a importância do parto natural; planejamento familiar e gravidez na adolescência; a importância do aleitamento materno; técnicas para melhorar as cólicas do bebê; a importância de uma alimentação saudável durante e pós o período gestacional, entre outras, que são relevantes não apenas para o fortalecimento do vínculo afetivo da gestante com o feto, mas em especial em ajudar a contribuir na melhoria da qualidade de vida da mãe e do seu futuro bebê.

Em relação às palestras de orientações apresentadas pelas equipes de saúde, 60% das beneficiárias concordam totalmente e 34% concordam que as palestras contribuem para o fortalecimento do vínculo afetivo com o feto, bem como para a preparação da sua chegada.

Sobre o responsável pelo acompanhamento do pré-natal quanto ao encaminhamento da gestante à unidade hospitalar de referência, 56% concordam totalmente 40% concordam que o responsável faz o encaminhamento, a fim de que seja feita a avaliação do médico obstetra para realização do parto. Os profissionais de saúde, responsáveis por encaminhar as gestantes às unidades hospitalares de referência devem ter a preocupação e o cuidado em encaminhar estas mulheres no tempo determinado, para que possam ser avaliadas pelos médicos obstetras para realização de tratamento se for o caso ou mesmo para realização do parto.

Esta parceria existente entre os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e os das Unidades Hospitalares é de vital importância, visto que, mediante o acompanhamento feito pelos médicos e enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família, permite fazer o encaminhamento da gestante, apresentando todo o seu histórico durante o pré-natal, o que facilitará ao médico tomar as decisões necessárias para melhor atender a saúde da gestante e do feto.

Também foi possível perceber que a maioria (80%) afirma que o kit de enxoval é um incentivo para participar do programa, pois ajudam aquelas que não possuem condições financeiras para comprar roupas e produtos de higiene para o bebê.

As ações propostas pelo programa possibilita a inclusão social das gestantes de baixa renda no convívio com as demais, confirmando o que foi apresentado no questionário socioeconômico no quesito renda familiar.

Por último, foi perguntado se as ações desenvolvidas pelo Programa Bebê do Futuro contribuem para redução da mortalidade infantil e materna. Os resultados foram: 52% das beneficiárias responderam que concordam totalmente e 42% concordam, confirmando assim a importância e preocupação do Programa Bebê do Futuro na busca em garantir o direito a vida e a saúde, como também em promover o bem-estar social das beneficiárias e dos seus filhos.

Diante disto, é possível perceber e analisar que as ações que são articuladas pelo Programa Bebê do Futuro do Município de Picuí (PB), através das Secretarias Municipais de Assistência Social e Saúde podem ajudar a contribuir na redução da mortalidade infantil e materna, visto que todo o trabalho despendido pelo programa, mediante o acompanhamento do pré-natal, a realização de exames laboratoriais e de imagem, a imunização, a realização de palestras de orientações e os encaminhamentos caso seja necessário, com referência e contra referência, visa favorecer um ciclo gestacional de qualidade, além de um parto e puerpério tranquilo e uma boa maternidade.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo foi possível caracterizar o perfil socioeconômico das beneficiárias do Programa Bebê do Futuro e verificar que: a maioria é de baixa renda e não exercem atividade remunerada, podendo assim perceber uma fragilidade econômica, visto que muitas delas concordaram que o kit enxoval é um incentivo para participar do programa. Em relação às características reprodutivas, a maioria teve até duas gestações, o que demonstra a preocupação destas com o planejamento familiar. Avaliou também o grau de consciência destas no que diz respeito ao número de consultas realizadas durante o pré-natal, pois maioria fez o acompanhamento durante todo o período gestacional.

O programa foi feliz em proporcionar às mulheres a importância e a consciência dos benefícios causados aquelas que se submetem ao parto vaginal, pois é o método mais saudável e seguro tanto para gestante como para o bebê, como também o de uma melhor reabilitação pós parto.

Sobre a percepção das beneficiárias quanto aos impactos causados pelo Programa Bebê do Futuro é importante destacar o elevado grau de concordância apresentado por estas quanto à abordagem feita em relação às ações desenvolvidas pelo programa, destacando a importância do aleitamento materno como a primeira e a principal fonte de nutrientes para o recém-nascido nos seus primeiros meses de vida, o acompanhamento do pré-natal na promoção de um parto saudável e seguro, a imunização durante a gestação e a realização de palestras de orientações que contribuem para o fortalecimento do vínculo afetivo e para uma gestação saudável.

Assim, podemos concluir, mediante avaliação e análise dos resultados obtidos na pesquisa, que o Programa Bebê do Futuro, criado pelo Município de Picuí (PB) apresentou-se eficaz em todas as suas programações, pois permitiu que mulheres de classes sociais mais vulneráveis pudessem participar ativamente das suas políticas que são voltadas para saúde e o bem-estar das gestantes durante e pós o período gestacional como também no cuidado e atenção voltados a qualidade de vida do bebê desde a sua concepção, buscando assim promover qualidade de vida e saúde a todos os seus participantes, visando assim garantir os reais direitos são assegurados pela nossa Constituição.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil Brasília, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 out.1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. Agência Nacional de Saúde Suplementar. 3ed. Ver e atual. Rio de Janeiro: ANS, 2009.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em 09 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)>. Acesso em: 09 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Portaria n.º 569/GM, de 1 de junho de 2000. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2000/GM/GM-569.htm>>. Acesso em: 09 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>. Acesso em: 17 set. 2014.

\_\_\_\_\_. Portal Saúde. Ministério da Saúde e ANS criam normas para reduzir cesarianas. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/15050-ministerio-da-saude-e-ans-criam-normas-para-reduzir-cesarianas>> Acesso em 23 out. 2014.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LOPES, Brenner; AMARAL, Jefferson Ney; CALDAS, Ricardo Warendorff. Políticas Públicas: conceitos e práticas. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008.

PICUÍ. Secretaria de Saúde. Relatório de Gestão sobre os indicadores da Atenção Básica. Ano 2005-2013.

PICUÍ. Secretaria de Promoção e Assistência Social. Projeto Piloto sobre o Programa Bebê do Futuro. Ano 2005.

\_\_\_\_\_. Relatório de Gestão. Ano 2005-2013

PELUSO, Ministro Cezar. Constituição, Direitos Fundamentais e Democracia: O papel das Supremas Cortes. Arquivo digital. Disponível em:<



Especialização em  
**GESTÃO PÚBLICA**



[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/eua\\_cp.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/eua_cp.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2014.

RUA, Maria das Graças. Políticas Públicas. 2. Ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2012.

VERGARA, Sylvia Constant. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.



## Apêndice – Questionário

Esta pesquisa é parte do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão Pública pelo IFPB, e tem como objetivo principal **avaliar, na percepção de beneficiárias o Programa Bebê do Futuro no município de Picuí (PB)**. Para tanto, peço a sua ajuda, respondendo a algumas perguntas, abaixo relacionadas. Sua identidade não será informada, garantindo assim o seu anonimato. Desde já agradeço a sua colaboração.

### 1. Idade:

- menor de 15 anos     de 15 a 20 anos     de 21 a 25 anos  
 de 26 a 30 anos     acima de 30 anos

### 2. Grau de Escolaridade:

- Analfabeta     Ensino Fundamental incompleto     Ensino Fundamental completo  
 Ensino Médio incompleto     Ensino Médio completo     Ensino Superior incompleto     Ensino Superior completo

### 3. Situação profissional:

- desempregada     doméstica     comerciária     comerciante     outro

### 4. Estado Civil:

- solteira     casada     viúva     divorciada     outro

### 5. Você reside?

- com seu cônjuge e filhos(s)     com seus pais e filhos(s)  
 com seus pais, cônjuge e filho(s)     apenas com seu(s) filho(s)

### 6. Renda familiar:

- menos de 1 salário mínimo     1 salário mínimo  
 2 salários mínimos     acima de 2 salários mínimos

### 7. Quantas gestações você teve? Houve algum aborto? Se sim quantos?

- 1     2     3     4     acima de 4

#### Com aborto

- nenhum     1     2     3     acima de 3

### 8. Quais foram os tipos de parto?

- vaginal     cesariana     fórceps

### 9. Você fez quantas consultas durante o pré natal?

- nenhuma     1-3     4-6     7-9     acima de 9

### ATRIBUA UM GRAU DE CONCORDÂNCIA SEGUNDO A ESCALA APRESENTADA ABAIXO.

Item	Fatores	GRAU DE CONCORDANCIA				
		CT	C	SI	DT	D
1	O Programa Bebê do Futuro favorece um ciclo gestacional de qualidade					
2	A Equipe de Estratégia de Saúde da Família, em especial o médico e o enfermeiro cumprem com as suas responsabilidades em relação ao acompanhamento do pré natal e puerpério					
3	O acompanhamento do pré natal ajuda a promover um parto saudável e seguro					
4	Os exames laboratoriais e de imagem realizados durante o período gestacional ajudam a identificar se existe algum tipo de problema com o feto, bem como com a gestante.					
5	A imunização durante o período gestacional ajuda a proteger a mulher de doenças potencialmente graves que podem ser transmitidas para o feto.					
6	O leite materno é a primeira e a principal fonte de nutrientes para o recém-nascido nos seus primeiros meses de vida.					
7	As palestras de orientações apresentadas pelas equipes de saúde contribuem para o fortalecimento do vínculo afetivo com o feto, bem como e a preparação para sua chegada.					
8	O responsável pelo acompanhamento do pré natal encaminha a gestante a unidade hospitalar de referência, a fim de seja feita a avaliação do médico obstetra para realização do parto					
9	O kit de enxoval é um incentivo para participar do Programa Bebê do Futuro					
10	As ações desenvolvidas pelo Programa Bebê do Futuro contribuem para a redução da mortalidade infantil e materna					