

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Isabelly Silva de Carvalho

**ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA REGIÃO NOROESTE DO RIO DE
JANEIRO:**

Uma Análise de Indicadores entre 2019 a 2023

ISABELLY SILVA DE CARVALHO

**ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA REGIÃO NOROESTE DO RIO DE JANEIRO:
Uma Análise de Indicadores entre 2019 a 2023**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luiza Cosendey Souza

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dinart Rocha Filho, Mestre - FASAP

Prof^a. Luiza Cosendey Souza, Doutora - FASAP

Prof^a. Tonnya Cardoso Xavier Mendes, Especialista - FASAP

Santo Antônio de Pádua / RJ
2024

AGRADECIMENTOS

Esta etapa não poderia ser cumprida sem a ajuda de cada um de vocês, por isso agradeço:

Em primeiro lugar, agradeço ao Senhor Jesus por ter me capacitado e fortalecido dia após dia até aqui, toda honra e toda glória sempre ao Senhor.

Aos meus pais (*in memoriam*), que dedicaram a sua vida em cuidar de mim e de nossa família, agradeço por todos os princípios e valores que me ensinaram enquanto aqui estavam, são eles que regem a pessoa que sou. Agradeço por toda educação, por me ensinarem que o conhecimento é a base de tudo, e por me ensinarem a ir em busca dos meus sonhos. Obrigada pai e mãe por serem minha fonte de inspiração e força para seguir. Sempre amarei vocês, minhas estrelas!

Aos meus irmãos, Thiago e Gustavo, por todo apoio e por sempre me incentivarem. Por toda compreensão pela distância, de meses longe, dias sem ligar. Obrigada por sempre vibrarem com cada conquista e passo. Vocês são minha base!

A minha família, tias, primas, primos e meus sobrinhos, obrigada por todo apoio, amor, orações e por sempre torcerem por mim!

A minha sogra Fátima obrigada por todo apoio, por toda preocupação, carinho e por ter me recebido como uma filha, nunca mediu esforço para me ajudar e estar perto. Sou grata por sua vida! Agradeço a família Inácio por me acolherem como uma Inácio.

Ao meu amor Aguiar, por sempre me incentivar a ir em busca dos meus sonhos, enfrentar minhas inseguranças e medos. Obrigada todo apoio, amor, carinho e toda compreensão por tantos momentos de ausência, nervosismo e preocupações. Obrigada por sempre vibrar com cada conquista!

Agradeço aos meus chefes e amigos Kétlin e Pablo, por toda compreensão durante todo o período da graduação que precisei me ausentar do trabalho. Vocês fazem parte dessa conquista.

A minha equipe da Secretaria Municipal de Finanças agradeço por todo apoio, companheirismo, amizade e compreensão por todas as vezes que precisei me ausentar.

Agradeço a amiga que a graduação me presenteou, Mariana Santos, minha duplinha desde o início. Obrigada por cada sorriso, estresse, apoio e amizade.

Agradeço a minha orientadora Luiza Consedey por todo apoio e por sempre ter acreditado em mim, por toda paciência, compreensão e por ter embarcado comigo nessa etapa.

Agradeço a todos os professores que compõem o corpo docente da graduação em enfermagem, sem vocês essa etapa não seria possível.

Por último, mas não menos importante, agradeço a Faculdade Santo Antônio de Pádua por todas as oportunidades e por toda dedicação em sempre ofertar o melhor aos alunos. Agradeço a todos os funcionários da instituição, por toda convivência, conversa e sorrisos ao longo desses cinco anos. Espero retribuir e acrescentar a instituição de alguma maneira. Obrigada.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA REGIÃO NOROESTE DO RIO DE JANEIRO:

Uma Análise de Indicadores entre 2019 a 2023

Isabelly Silva de Carvalho

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santo Antônio de Pádua

RESUMO

O artigo analisa o cuidado pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023, comparando os resultados com as diretrizes do Ministério da Saúde. Embora a cobertura pré-natal no Brasil seja ampla, o estudo revela que, na região, não atingem o número mínimo conforme a recomendação nacional preconizada pelo Ministério da Saúde. A assistência pré-natal no Brasil oferece alta cobertura, mas ainda carece de melhorias na qualidade. O Ministério da Saúde recomenda que o pré-natal inclua medidas preventivas, acesso facilitado, acolhimento e educação para o parto, amamentação e cuidados no pós-parto. No entanto, os desafios são pertinentes, especialmente em municípios menores, onde as desigualdades regionais afetam a oferta e a qualidade dos serviços. O presente estudo visa analisar os indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023, com foco no cumprimento das recomendações do Ministério da Saúde, como o número mínimo de consultas e o início do atendimento até a 12^a semana de gestação. A hipótese é que existam lacunas no cumprimento dessas metas. O estudo também ressalta a importância do envolvimento dos enfermeiros no processo de cuidado, pois eles são fundamentais para o acompanhamento pré-natal, desde o acolhimento até a promoção de ações educativas e preventivas. A análise dos dados busca fornecer subsídios para políticas públicas mais eficazes e equitativas na área da saúde materna.

Palavras-chave: Assistência pré-natal; Enfermagem; Indicadores; Região Noroeste; Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal no Brasil, embora apresente uma cobertura nacional significativa de cerca de 98,6%, ainda é considerada razoável em termos de qualidade, o que aponta para a necessidade de melhorias substanciais (VIELLAS *et al.*, 2014). Apesar da ampla disponibilidade de serviços, muitas mulheres relatam que as consultas ocorrem de forma automatizada e apressada, dificultando a oportunidade de esclarecer dúvidas e expressar preocupações. Essa falta de continuidade no cuidado impede a formação de vínculos adequados entre profissionais e pacientes, além de limitar o acompanhamento e a promoção da saúde, evidenciado pela ausência de ações educativas e grupos de discussão (GAÍVA; PALMEIRA; MUFATO; 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve ser pautada por ações educativas, fácil acesso, acolhimento da gestante e promoção de medidas preventivas (BRASIL, 2012). Profissionais de saúde devem informar as gestantes sobre a importância do pré-natal, prepará-las para o parto e a amamentação, além de orientá-las sobre a importância das vacinas e os cuidados no pós-parto e puerpério (ANDRADE; SANTOS; DUARTE; 2019).

Um pré-natal de qualidade é crucial para a prevenção e detecção precoce de doenças maternas e fetais, contribuindo para um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo riscos para a mãe (VIELLAS *et al.*, 2014). A qualidade do cuidado pré-natal é um dos principais indicadores de um nascimento saudável (BRASIL, 2012), e o acolhimento da mulher desde o início da gestação tem um impacto positivo no sucesso do acompanhamento (GAÍVA; PALMEIRA; MUFATO; 2017).

Durante a gestação e o puerpério, as mulheres enfrentam diversas alterações físicas e emocionais, incluindo mudanças hormonais, ganho de peso e modificações nos órgãos (OLIVEIRA; SANTOS; 2022). Para isso, o Ministério da Saúde (2006) defende a necessidade de um cuidado integral, interdisciplinar e colaborativo, que atenda às particularidades de cada mulher, levando em consideração vulnerabilidades sociais e emocionais desde a gravidez até o pós-parto (BRASIL, 2006).

Além disso, estudos como o de Prezotto *et al.*, (2021) destacam que a ausência ou má qualidade da assistência pré-natal, junto a complicações de saúde materna, estão entre os principais fatores de risco para a mortalidade neonatal.

Municípios de menor porte frequentemente enfrentam desafios significativos na qualidade da assistência pré-natal, reflexo das desigualdades regionais que permeiam o interior do estado. No entanto, o Ministério da Saúde estabelece diretrizes para a organização do pré-natal, visando uma padronização do atendimento em todo o Brasil (TOMASI *et al.*, 2017).

Com a implementação das políticas públicas brasileiras voltadas para a saúde das mulheres e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), é recomendado que um mínimo de seis consultas de pré-natal seja realizado, preferencialmente por uma equipe composta por enfermeiros e médicos. O acompanhamento deve iniciar no primeiro trimestre e ser integrado na atenção básica por meio das Estratégias de Saúde da Família (ANDRADE; LIMA; SILVA, 2016).

Nesse sentido, os indicadores de qualidade no atendimento pré-natal são ferramentas fundamentais para avaliar a eficácia e a integralidade dos cuidados oferecidos às gestantes. Entre os principais indicadores estão o início precoce do acompanhamento, o número adequado de consultas, a realização de exames laboratoriais recomendados, e a inclusão de ações educativas e preventivas. Esses indicadores permitem monitorar não apenas o acesso, mas também a continuidade e a qualidade das intervenções realizadas durante a gestação (BRASIL, 2006).

Este artigo apresenta como questão de pesquisa “A assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023, segue adequadamente as recomendações do Ministério da Saúde quanto ao número mínimo de consultas pré-natais e início do acompanhamento até a 12ª semana de gestação? A região enfrenta desafios ou lacunas no cumprimento dessas metas, afetando a qualidade do atendimento oferecido às gestantes?

A partir de todo exposto o presente estudo tem como objetivo geral analisar os indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023. E como objetivos específicos: Analisar o cuidado pré-natal na Estratégia Saúde da Família em consonância com as metas do Ministério da Saúde; Evidenciar a importância do enfermeiro no cuidado pré-natal; e analisar os indicadores

de assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023.

Considerando a relevância dos indicadores de saúde para monitorar e avaliar a qualidade da assistência pré-natal, este artigo se torna pertinente ao investigar a adequação dos cuidados oferecidos na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023. A análise de dados como o número de consultas por gestante e o início do acompanhamento pré-natal até a 12ª semana de gestação é fundamental para identificar possíveis lacunas no atendimento prestado, bem como para comparar esses resultados com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A precariedade do cuidado pré-natal no estado do Rio de Janeiro, destacada por boletins recentes, como o do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde da Atenção Básica (2023), mostra que apenas 66% das gestantes recebem um pré-natal adequado, um dos piores índices do país. Este dado reforça a importância de compreender como esses indicadores se manifestam em regiões menos urbanizadas, como o interior do estado, que sofrem ainda mais com desigualdades sociais, econômicas e no acesso aos serviços de saúde (IEPS, 2023).

Além disso, minha vivência científica e social no campo de estágio como acadêmica de enfermagem revelou relatos frequentes de gestantes sobre dificuldades em acessar consultas, exames e ações educativas durante o pré-natal. Essas experiências refletem os desafios enfrentados nas pequenas cidades e ressaltam a necessidade de investigar a assistência prestada em municípios de menor porte, a fim de contribuir com estratégias que possam melhorar a qualidade do cuidado oferecido às gestantes e, conseqüentemente, reduzir agravos evitáveis durante a gestação.

Assim, este estudo visa preencher uma lacuna importante ao fornecer uma análise detalhada dos indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do Rio de Janeiro, oferecendo subsídios para políticas públicas mais eficazes e equitativas na área da saúde materna.

PERCURSO METODOLÓGICO

A metodologia adotada para este estudo foi quantitativa, com o objetivo de analisar os indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro no período de 2019 a 2023, comparando-os com as recomendações do Ministério da Saúde. A coleta de dados foi realizada a partir das informações

disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), utilizando o “Relatório de Pré-Natal na Atenção Básica” como fonte principal.

Os dados referentes aos indicadores de assistência pré-natal foram extraídos do SISAB, acessando o campo “Relatório de Pré-Natal na Atenção Básica”. Para a obtenção dos resultados, foram aplicados filtros específicos para incluir o período de “2019 a 2023” e os municípios pertencentes à região Noroeste do estado do Rio de Janeiro – Os municípios que compõem a Região Noroeste são: Aperibé, Bom Jesus do Itabapoana, Cambuci, Cardoso Moreira, Italva, Itaocara, Itaperuna, Laje do Muriaé, Miracema, Natividade, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua, São José de Ubá e Varre-sai (SEBRAE, 2016).

A análise focou nos seguintes indicadores: número de consultas por gestante durante o pré-natal, proporção de gestantes que realizaram o primeiro atendimento até a 12ª semana de gestação, e gestantes com primeiro atendimento de pré-natal.

Os dados extraídos foram tabulados e organizados em tabelas e gráficos, permitindo uma análise descritiva dos indicadores ao longo dos cinco anos estudados. Os resultados foram comparados com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, avaliando o cumprimento das recomendações em relação ao número de consultas e o início precoce do pré-natal (até a 12ª semana).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

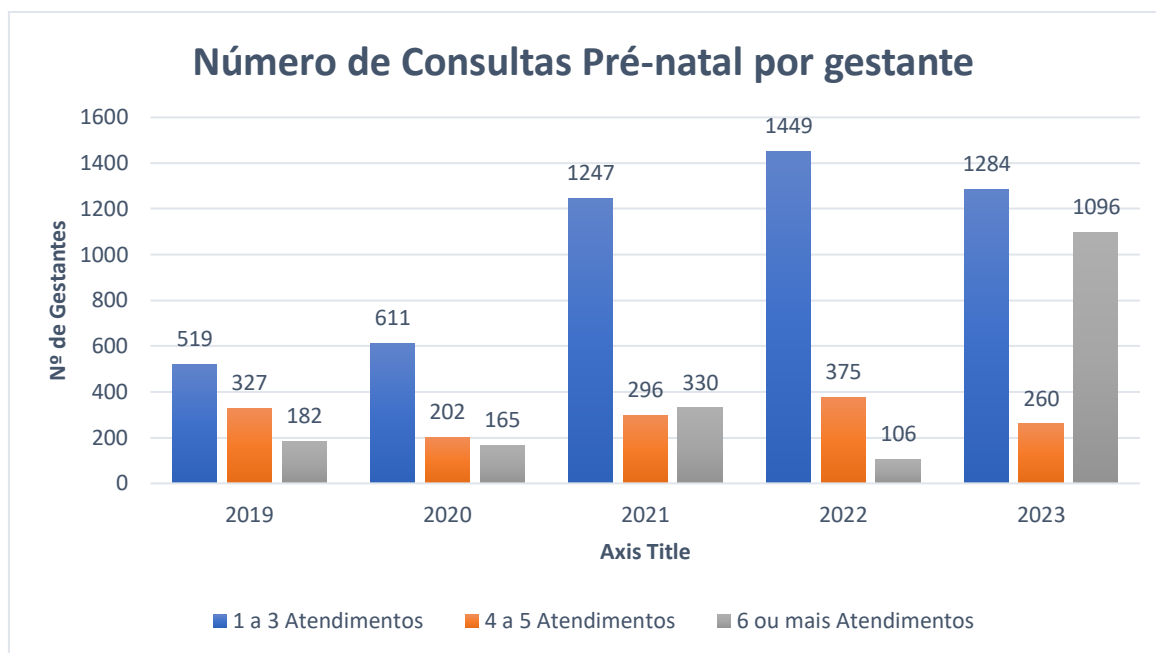
Análise dos indicadores de assistência pré-natal

As informações para análise foram obtidas pelo SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica por meio de Relatórios de Pré-natal. Os indicadores usados foram: Gestantes com o primeiro atendimento de pré-natal; Gestantes com primeiro atendimento até a 12ª semana de gestação; e Número de consultas de pré-natal por gestantes. A análise desses indicadores foi elencada para acompanhar a proporção dos atendimentos realizado em consonância com o proposto pelo Ministério da Saúde.

Ao falar de indicadores, fala-se de um instrumento para coletar ou medir informações sobre a qualidade do serviço prestado, a eficiência do atendimento e verificar se as metas estão sendo atingidas, a fim de mensurar se a população está sendo atendida conforme é previsto. São usados para ajudar na gestão e manutenção da assistência prestada e podem ser usados por gestores e profissionais de saúde.

Os indicadores de saúde podem ser relacionados a outros indicadores como indicadores sociais, econômicos e sociodemográficos. A análise por meio de indicadores possibilita a criação e implementação de novas leis, serviços e até programas para ofertar assistência de qualidade (SIMAKAWA, 2018).

GRÁFICO 1



Fonte: Adaptado do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, 2024.

O Ministério da Saúde além de selecionar os indicadores da assistência pré-natal citados anteriormente, define também no Caderno de Atenção Básica nº32, condições básicas para a assistência pré-natal. Toda a assistência prestada deve ser programada e voltada para a população adscrita de cada região e de acordo com as particularidades e especificidades previamente já conhecidas pelo enfermeiro da Unidade Básica de Saúde. Dentre as condições básicas estão conscientizar frequentemente as mulheres sobre a importância da realização do pré-natal em todas as oportunidades; identificação precoce da gestação, ainda no 1º trimestre de gestação para que haja tempo hábil para toda e qualquer intervenção, seja para prevenção ou tratamento a fim de manter a saúde da gestante e do neonato e a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal (BRASIL, 2012).

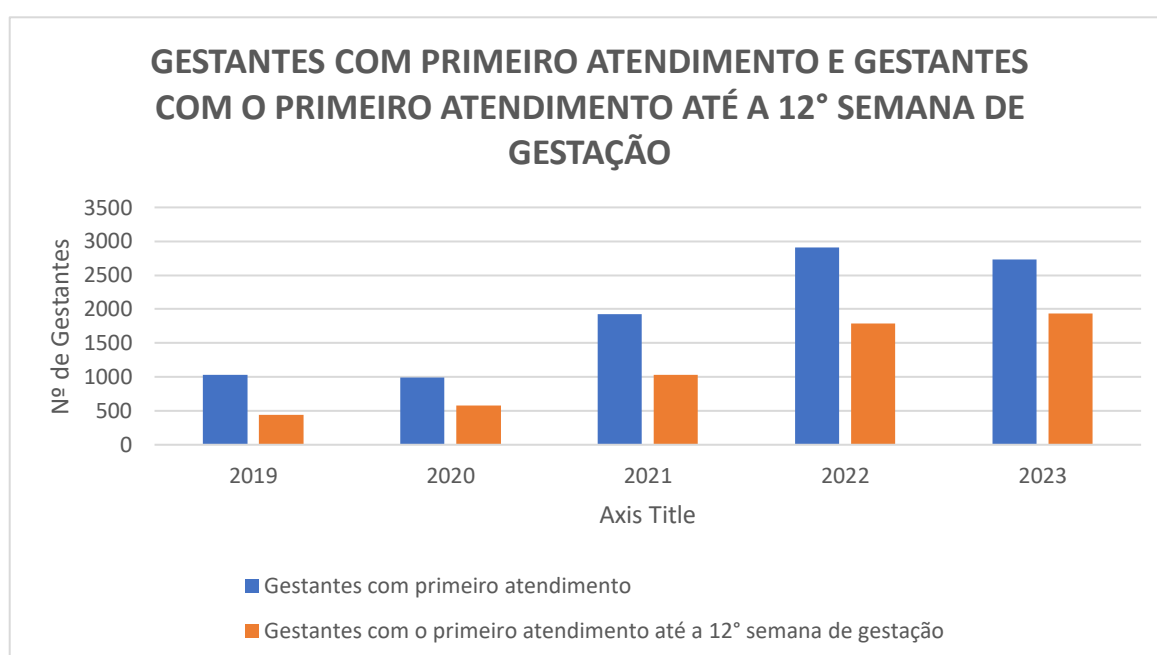
No gráfico 1, é visualizado que o número de consultas ainda está fora do indicado, visto que, a proporção da realização de no mínimo 6 consultas permanece menor, tendo maior prevalência a realização de somente 1 a 3 atendimentos de pré-natal por gestante. Essa análise faz com que sejam levantadas hipóteses sobre as

causas do número baixo de atendimento, podendo estar relacionado com indicadores de desigualdade social, econômica ou até mesmo sociodemográfica como abordado por Tomasi *et al*, (2017).

O cuidado pré-natal na Estratégia Saúde da Família em consonância com as metas do ministério da saúde é o principal instrumento para prevenção, redução da mortalidade materna-infantil e constatação de patologias de forma precoce, sabendo disto, fica evidente a importância de que a assistência prestada seja de qualidade e diferenciada de acordo com cada realidade, visando um cuidado singular e completo, prezando pelo princípio da equidade, preconizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS. (AMORIM *et al.*, 2022).

Conforme as diretrizes nacionais, o pré-natal deve ser iniciado até a 12ª semana de gestação, destacando a importância da captação precoce das gestantes. As diretrizes preveem a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, com frequência mensal até a 28ª semana, quinzenal até a 36ª semana e semanal após esse período. O objetivo do acompanhamento pré-natal é garantir o desenvolvimento saudável da gestação, possibilitando o nascimento de recém-nascidos saudáveis, sem comprometer a saúde materna. Além disso, inclui o cuidado com questões psicossociais, bem como ações educativas e preventivas, sendo a Unidade Básica de Saúde (UBS) a principal porta de entrada para as gestantes. (BRASIL, 2012).

GRÁFICO 2



Fonte: Adaptado do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, 2024.

De acordo com o Gráfico 2, no período de 2019 a 2023, mesmo com todas as políticas e ações para conscientização, ao analisar os dados obtidos no SISAB sobre o número de gestantes e quando foi realizado o primeiro atendimento de pré-natal, foi obtida a seguinte proporção: apenas 5.772 (39,84%) gestantes realizaram suas consultas de pré-natal até a 12^o semana de gestação. Ainda que, preconizado o início do pré-natal no primeiro trimestre da gestação, 9.594 (60,16%) gestantes tiveram suas primeiras consultas após esse período, o que nos leva a questionar se existe lacunas na atualização de dados ou se de fato, a lacuna está na assistência, no processo de busca ativa, acolhimento ou até mesmo no processo de planejamento reprodutivo.

Para que os indicadores e metas do Ministério da Saúde sejam atendidas e a qualidade do pré-natal seja alcançada, é necessária uma equipe multidisciplinar que é a base de um pré-natal de qualidade, cada integrante da equipe é essencial, exercendo sua função e atendendo integralmente as necessidades e anseios das gestantes. Cada profissional contribui para a promoção e prevenção à saúde no período gestacional, puerperal e na puericultura, as ações educativas vão além do processo pré-natal, devem atender as dúvidas quanto ao parto, pós-parto, amamentação, vacinas e a adaptação infantil no dia a dia (ANDRADE; SANTOS; DUARTE, 2019).

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB estabelece que a equipe de Atenção Básica seja composta no mínimo por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), mas a equipe pode ser preenchida também com agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Entretanto, o gestor municipal poderá compor equipes de Atenção Básica de acordo com características e necessidades do município (BRASIL, 2017).

A equipe multidisciplinar citada anteriormente, pode ser composta também, com profissionais de fisioterapia, psicologia, e nutrição de acordo com as especificidades e demandas, prezando por uma assistência interdisciplinar, completa e acolhedora (FREITAS *et al.*, 2024).

A equipe deve programar e realizar a atenção de forma integral à toda a população, sendo de suma importância a atuação no mapeamento de cada

comunidade para diagnóstico de situações de risco e vulnerabilidade, gestantes, puérperas e recém-nascidos. Cada integrante da equipe possui suas atribuições no processo de trabalho, prevenção e promoção da saúde a fim de que seja prestada uma assistência de qualidade, não só no cuidado pré-natal, mas em todas esferas tratadas na atenção básica. (RIO DE JANEIRO, estado, 2020).

A análise do Gráfico 2, que apresenta o número de gestantes com primeiro atendimento pré-natal e o número de gestantes com primeiro atendimento pré-natal até a 12^o semana de gestação desperta algumas preocupações, principalmente na questão da qualidade do cuidado pré-natal ofertados e as possíveis complicações em decorrência de qualidade do atendimento, que de acordo com a introdução, onde Prezotto *et al.*, (2021), aborda que um dos principais fatores de risco para intercorrências maternas e morte neonatal é a falha na qualidade da assistência pré-natal.

Para além disso, Viellas *et al.*, (2014) alerta sobre a importância do cuidado pré-natal de qualidade uma vez que, gestantes que iniciaram a assistência tardiamente e não obtiveram o mínimo de consultas preconizadas tiveram resultados negativos na gestação, parto e puerpério. A assistência pré-natal está intimamente relacionada a prevenção de agravos como baixo peso ao nascer, asfixia e parto prematuro, visto que esses agravos são considerados evitáveis por meio de intervenções adequadas realizadas na assistência pré-natal.

Conforme mencionado na introdução, de acordo com o IEPS, o pré-natal adequado é um dos indicadores de maior influência para avaliação de qualidade da atenção básica, favorecendo a diminuição de riscos para o desenvolvimento do feto, gestação e saúde materna (2023).

Ao falar de número de consultas, nota-se que em ambos os gráficos, houve um aumento do número de dados, tanto de número de consultas por gestante, como de primeiros atendimentos no período de 2020 a 2023, que coincide com o início do Programa Previne Brasil, constituído por meio da portaria nº2.979, de 12 de novembro de 2019, um programa para o financiamento dos repasses de verbas para os municípios. A partir dessa data foram instituídos critérios para receber as verbas como: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas (SANTOS; SOARES; PONTES, 2022).

O programa Previne Brasil possui indicadores de pagamento por desempenho e três desses são ligados diretamente a assistência pré-natal, que são: Proporção

de gestantes que fazem pelo menos seis consultas pré-natais, sendo a primeira até a 12^a semana de gestação; Proporção de gestantes que fazem exames para sífilis e HIV; e Proporção de gestantes que fazem atendimento odontológico (FURTADO *et al.*, 2024). Essa mudança leva a questionamentos sobre esse aumento abrupto do número de dados dos indicadores de pré-natal, será que aumento nos últimos anos tem relação com o previne Brasil? Será que aumento dos atendimentos ocorreu devido ao pagamento? Ou os dados existiam, mas não eram lançados?

Uma outra lacuna que surge ao analisar os indicadores regionais, é se os profissionais possuem infraestrutura adequada para realização do atendimento e coleta de dados, de acordo com Cavalcante *et al.*, (2018), muitos profissionais classificam como de má qualidade, sendo insatisfatório. Sabendo disso, será que as dificuldades encontradas no processo do cuidado pré-natal e no lançamento de dados acontecem por se tratar de um território no interior? Será que todas as unidades possuem internet e equipamentos de qualidade, até mesmo para que seja usado o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, ferramenta que facilita o processo de encaminhamento, referência e contra referência dos pacientes, além de facilitar na alimentação dos dados e indicadores.

Foi observado em minha vivência acadêmica na prática de estágio, uma diferença de uma unidade para outra na forma de conduzir os atendimentos, e tal fato pode inclusive gerar uma inconsistência no lançamento de dados de forma fidedigna.

Os indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023 apresentam lacunas em relação às recomendações do Ministério da Saúde, com um número insuficiente de consultas pré-natais e baixo percentual de gestantes com atendimento até a 12^a semana, refletindo desafios na organização e oferta dos serviços de saúde.

Portanto, a atuação da enfermagem no cuidado pré-natal é essencial pois pode contribuir na mudança desse cenário. A enfermagem é responsável por cuidar de todo o processo do cuidado pré-natal de risco habitual na Estratégia Saúde da Família, para que seja realizado de maneira adequada é de suma importância uma equipe completa e bem organizada (TOMASI *et a.*, 2017).

Segundo Manual Técnico de Assistência ao Pré-Natal e de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - Decreto nº 94.406/87 -, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro. (2000, p.18).

A maioria das gestantes realizou mais consultas com enfermeiros do que com médicos e estas alegaram, inclusive, preferência pelo profissional enfermeiro por considerarem este profissional mais humanizado e empático, que explica e escuta mais, permite expressar os sentimentos vivenciados e transmite segurança (AMORIM *et al.*, 2022, p. 02).

A relação profissional- paciente precisa ser bem estabelecida, uma vez que, ao adquirir confiança no profissional a gestante tem mais adesão ao cuidado pré-natal, proporcionando a continuidade do cuidado (AMORIM *et al.*, 2022).

A entrega do cuidado de enfermagem centrado na paciente, individualizado focados em suas particularidades e realidade é capaz de mudar toda a visão da mulher sobre uma gestação, pode trazer satisfação, uma experiência positiva, onde a mulher se veja como a real protagonista da situação, sendo capaz de tomar suas decisões com inteira autonomia e conhecimento dos seus direitos (SANTOS *et al.*, 2019).

O primeiro contato da gestante na Estratégia Saúde da Família é com o enfermeiro, será ele que realizará as primeiras orientações, abrirá a caderneta da gestante e irá evidenciar a sua importância e do processo pré-natal, o enfermeiro é responsável por mostrar a gestante o acolhimento que ela receberá, a integralidade do cuidado, o espaço que ela terá, assim como vínculo e cuidado em todas as consultas (SILVA *et al.*, 2020).

O enfermeiro se destaca pela integralidade do cuidado, pela valorização das ações educativas, por empregar todo seu conhecimento teórico-científico nas consultas em suas condutas como orientações a respeito da alimentação, manutenção dos sinais vitais básicos, avaliação e exame físico, por meio das prescrições dos componentes essenciais para uma gestação saudável como ácido fólico e sulfato ferroso, acompanhamento das medidas antropométricas e os cuidados no dia a dia com o desenvolver da gestação (SANTOS; DIAS; 2021).

Em síntese é notório que o processo de busca ativa, humanização, cumprimento das ações proposta pelo Ministério da Saúde e a criação do vínculo paciente-profissional realizado pela enfermagem, são pontos chave para a manutenção da qualidade do cuidado pré-natal. Além das ações de educação em saúde, promoção e prevenção que associadas a humanização formulam um cuidado pré-natal de qualidade (GAÍVA; PALMEIRA; MUFATO; 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada neste estudo possibilitou o esclarecimento e o alcance dos objetivos propostos, que eram: analisar o cuidado pré-natal na Estratégia Saúde da Família em consonância com as metas do Ministério da Saúde; evidenciar a importância do enfermeiro no cuidado pré-natal; e examinar os indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023.

Os dados analisados indicam que a maioria das gestantes não atinge o mínimo de seis consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde, apontando desafios relacionados à desigualdade socioeconômica e à organização dos serviços de saúde. A análise desses indicadores visa melhorar a qualidade e equidade do cuidado prestado, trabalhando de acordo com cada especificidade.

Os resultados da análise mostram que a maioria das gestantes realizaram entre 1 e 3 consultas pré-natais, número abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde, que estabelece o mínimo de seis consultas. Além disso, apenas 60,16% das gestantes tiveram o primeiro atendimento pré-natal até a 12^a semana de gestação, conforme preconizado. A baixa adesão ao pré-natal adequada pode estar relacionada a lacunas na busca ativa, acolhimento e planejamento reprodutivo, além de fatores socioeconômicos e sociodemográficos que afetam a qualidade.

Os resultados destacam o papel central da enfermagem no cuidado pré-natal, especialmente na Estratégia Saúde da Família, onde os enfermeiros possuem papel fundamental para as gestantes. As gestantes frequentemente preferem o atendimento com enfermeiros, destacando sua abordagem humanizada, empática e atenciosa. O enfermeiro é responsável por ações essenciais, como a abertura da caderneta de gestante, orientação sobre a importância do pré-natal, e realização da consulta de pré-natal de risco habitual. A confiança no enfermeiro promove a adesão ao cuidado, melhorando a continuidade.

O presente trabalho visou preencher uma lacuna importante ao fornecer uma análise detalhada dos indicadores de assistência pré-natal na região Noroeste do Rio de Janeiro, oferecendo subsídios para políticas públicas mais eficazes e equitativas na área da saúde materna.

Uma possível limitação do trabalho foi a análise de apenas três indicadores, uma análise mais variada e direcionada poderia evidenciar maiores lacunas, como a análise da realização de exames complementares até 20^o semana de gestação.

Este estudo abre espaço e campo para realização de novas pesquisas a fim de incentivar que haja um olhar mais crítico e produtivo acerca da assistência pré-natal na região noroeste do Estado do Rio de Janeiro. Incentivando o desenvolvimento não só da região, mas também dos profissionais e serviços ofertados.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T. S. *et al.* **Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde.** Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210300, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HGs3P75mn7qwvnB8WCH6rVL/>. Acesso em: 01 jul. 2024.

ANDRADE, F. M.; LIMA, C. J. F.; SILVA, A. V. **Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 6, n. 3, 2016. DOI: 10.19175/recom.v6i3.1015. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1015>. Acesso em: 06 set. 2024.

ANDRADE, U. V.; SANTOS, J. B.; DUARTE, C. A. **Percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS.** Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1, p. 53–61, 2019. DOI: 10.20435/pssa.v0i0.585. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/585>. Acesso em: 06 ago. 2024.

ATENÇÃO BÁSICA. Boletim IEPS, (2023) Data n. 2. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/bo-ou-seja-dados-02—2023/>. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Cadernos de Atenção Básica, n. 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 09 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico: pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://b.saude.gov.br/b/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico: gestação de alto risco.** 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://coren-se.gov.br/wp->

[content/uploads/2019/04/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf](#). Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico Assistência pré-natal, 2000. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica – PNAB**, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 ago. 2024.

CAVALCANTE, A. S. P. *et al.* **Autoavaliação para melhoria do acesso e qualidade da atenção básica no município do interior do Ceará**. APS em Revista. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16168/8333>. Acesso em: 10 set. 2024.

FREITAS, R. C. *et al.* **Importância do cuidado pré-natal realizado por equipe multidisciplinar**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 13 n. 3 / Ciências da Saúde, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/issue/view/123>. Acesso em: 18 set. 2024.

FURTADO, W. G. *et al.* **Os efeitos do programa previne brasil no contexto da assistência à saúde da gestante**. Revista Políticas Públicas & Cidades, [S. l.], v. 13, n. 2, p. e1001, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-166-2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1001>. Acesso em: 05 out. 2024.

GAÍVA, M. A. M.; PALMEIRA, E. W. M.; MUFATO, L. F. **Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal e ao parto em casos de óbito neonatal**. Escola Anna Nery, v. 21, p. e20170018, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/m3mXdKmQfQrBPFRRpyTvkXt/?lang=en>. Acesso em: 01 ago. 2024.

OLIVEIRA, D. B. B. de; SANTOS, A. C. dos. **Saúde mental das gestantes: a importância dos cuidados de enfermagem**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 5, n. 11, p. 97–108, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7116674. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/397>. Acesso em: 18 ago. 2024.

PREZOTTO, K. H.; OLIVEIRA, R. R. de; PELLOSO, S. M.; FERNANDES, C. A. M. **Trend of preventable neonatal mortality in the states of Brazil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, n. 1, p. 291–299, 2021. DOI: 10.1590/1806-93042021000100015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100015>. Acesso em: 05 abr. 2024.

RIO DE JANEIRO (estado). **Protocolo Estadual de atenção ao pré-natal de risco habitual**. Governo do Estado do Rio de Janeiro, telessaúde / RJ, 2020. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzU0MjY%2C>. Acesso em: 01 out. 2024.

SANTOS, F. A. P. S. dos *et al.* **Autonomy for obstetric nurse on low-risk childbirth care.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 19, n. 2, p. 471–479, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fCRbLTMtQycXhjVrHJRQzjm/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SANTOS, J. dos.; DIAS, P. C. **Percepção das gestantes em relação à assistência pré-natal nas unidades básicas de saúde.** Research, Society and Development, v. 10, n. 10, p. e268101018785, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18785. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18785>. Acesso em: 16 ago. 2024.

SANTOS, K. D. da S.; SOARES, J. de O.; PONTES, A. N. Indicadores do programa previne brasil relacionados ao pré-natal e mulheres com coleta de citopatológico na APS no município de matriz de Camaragibe no 1º e 2º quadrimestre de 2022. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 72–84, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-008. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55926>. Acesso em: 02 out. 2024.

SEBRAE. Painel regional: Noroeste fluminense / Observatório Sebrae/RJ. -- Rio de Janeiro: SEBRAE/RJ, 2016. Disponível em: <https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/RJ/Anexos/SebraePainelNoroesteFluminense.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

SILVA, L. S. C. *et al.* **Percepção das gestantes sobre o papel da enfermagem no pré-natal da atenção básica.** Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, v. 3, n. 1, p. 28–40, 2020. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/77>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SIMAKAWA, Alba Fumiko. **Análise de indicadores de saúde e sua apropriação para mudança nas práticas dos profissionais da Atenção Básica.** 2018. Dissertação, Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo coordenadoria de recursos humanos instituto de saúde. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/resumos-e-dissertacoes-turma-2016/simakawa_dissertacao.pdf. Acesso em: 18 abr. 2024.

TOMASI, E. *et al.* **Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais.** Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 3, p. e00195815, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Ltr3JY8CdWTkxbmhTTFJsNm/>. Acesso em: 05 jul. 2024.

VIELLAS, E. F. *et al.* **Assistência pré-natal no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 30, supl. 1, p. S85–S100, 2014. DOI: 10.1590/0102-311X00126013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>. Acesso em: 18 jun. 2024.