






**ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO****A assistência pré-natal em uma unidade de Saúde da Família sob a perspectiva da mulher**

Prenatal care in a Family Health unit from the woman's perspective

Atención prenatal en una unidad de Salud de la Familia desde la perspectiva de la mujer

Ernandes Gonçalves Dias , Antônio Augusto de Sá Freitas , Jaene Sousa dos Reis 
Lyliane Martins Campos , Maiza Barbosa Caldeira 

Faculdade Verde Norte (FAVENORTE), Mato Verde, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

Introdução: A assistência pré-natal é uma estratégia de cuidado que inclui ações de cuidados para a mãe e o feto de forma a garantir desfechos gestacionais saudáveis. **Objetivo:** Conhecer as perspectivas de mulheres gestantes sobre a assistência pré-natal em uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade do norte de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado com 14 gestantes. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2023 a partir de entrevistas semiestruturadas e analisados mediante Análise Temática. **Resultados:** As gestantes foram orientadas sobre hábitos saudáveis a partir de ações educativas individuais e coletivas. O acesso e a disponibilização de exames e consultas com especialistas foi considerado um marcador de qualidade do pré-natal, sobretudo quando realizados no próprio município. O monitoramento do pré-natal era realizado a partir de anotações no prontuário eletrônico, em cadernos de controle e na caderneta da gestante. **Conclusão:** O trabalho da equipe de saúde investigada se mostrou coerente com as políticas de saúde implementadas no Brasil, reconhecido pelas gestantes, que se mostraram satisfeitas com o cuidado recebido. Isso denota a importância de estabelecer rotinas de práticas de saúde inclusivas, a fim de aumentar o vínculo entre as gestantes e os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Cuidado Pré-Natal; Estratégias Nacionais de Saúde.

Histórico do Artigo

Recebido 10 Janeiro 2024
Aprovado 12 Setembro 2024

Correspondência

Ernandes Gonçalves Dias
Av. José Alves Miranda, 500, Alto São João, Mato Verde-MG. CEP: 39527-000.
E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

Como citar

Dias GD, Freitas AAS, Reis JS, Campos LM, Calceira MB. A assistência pré-natal em uma unidade de Saúde da Família sob a perspectiva da mulher. Rev. Saúde Col. UEFS 2024; 14(3): e10450.



INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um espaço estratégico para realização do pré-natal de gestantes de baixo risco obstétrico. Nesse cenário a equipe de saúde atuante na ESF tem função de acolhimento e atenção à saúde da mulher e da criança, englobando ações de prevenção de doenças, promoção da saúde e o tratamento de agravos ocorridos durante o período gestacional e puerperal, assim como os cuidados com a criança¹.

O acompanhamento pré-natal inclui consultas regulares, exames de diagnóstico e de acompanhamento, orientação sobre alimentação e atividade física, preparação para o parto, entre outros aspectos².

Espera-se que a primeira consulta de pré-natal aconteça o mais precocemente possível e as consultas subsequentes obedçam a intervalos de quatro semanas até a 32ª semana de gravidez. Entre a 32ª e a 36ª semana, o intervalo deve ser de 15 dias e, após a 36ª semana, as consultas devem acontecer semanalmente³.

Dessa maneira, se constrói uma rede de cuidados para proteger e promover a saúde materno-infantil. A assistência ao pré-natal de baixo risco é um componente essencial dos cuidados de saúde materno-infantil, fundamental para a promoção do bem-estar e prevenção de complicações durante a gestação⁴.

Isso porque, a gravidez desencadeia grandes transformações emocionais e fisiológicas no corpo da mulher, porém, isso ocorre de maneira diferente entre as gestantes. A relação entre filho/mãe durante o período gestacional é muito intensa e importante para o estabelecimento de vínculo e para o puerpério³.

A gestante passa por alterações físicas, fisiológicas e emocionais significativas, todas visando a preparação do corpo para o crescimento e o desenvolvimento do bebê. Nesse sentido, o acompanhamento pré-natal adequado, realizado por profissionais, é fundamental para garantir a saúde da mãe e do conceito⁵.

Durante o pré-natal as gestantes são acolhidas desde o início da gestação para garantir no fim do ciclo gravídico, o nascimento de um conceito saudável e o bem-estar materno, isso porque, o atendimento pré-natal adequado possibilita prevenir, diagnosticar e tratar agravos do período gestacional precocemente¹.

Dessa forma, é importante priorizar a atenção à saúde da gestante. Executar ações educativas durante o pré-natal permite que os profissionais conscientizem as mulheres sobre as alterações decorrentes da gestação e auxilia na construção de vínculo e esclarecimento de dúvidas para reduzir a ansiedade e o temor que pode surgir no decorrer da gestação⁶.

A assistência ao pré-natal adequada reduz os riscos de complicações gestacionais e neonatais, promove a saúde materno-infantil e fortalece o vínculo afetivo entre mãe, pai e conceito⁷. As mulheres que recebem a assistência durante

a gravidez são menos propensas a apresentar complicações ao longo do trabalho de parto que podem provocar morte da mãe e/ou do bebê. Nesse sentido, o pré-natal é estratégico para aconselhar, orientar e oferecer cuidados e assistência preventiva à mulher e ao feto⁵.

Ademais, a presença do pai nas consultas pré-natais e nas atividades educativas, como cursos e palestras, sempre que possível, pode ampliar seu conhecimento sobre a gravidez, o parto e os cuidados com o recém-nascido, tornando-o mais preparado e seguro para exercer a paternidade de forma consciente e responsável⁸.

Assim, o interesse e motivação para esta investigação se deram a partir das experiências práticas na graduação em enfermagem onde é estimulada a adesão das gestantes ao pré-natal e as orientações de cuidados para a promoção de uma gestação saudável para o binômio mãe e filho, porém, é percebido que nem sempre as orientações são convertidas em ações.

Frente a essas considerações, este estudo tem como questão norteadora: qual a perspectiva da mulher sobre a assistência pré-natal realizada nas ESF? O objetivo foi conhecer as perspectivas de mulheres gestantes sobre a assistência pré-natal em uma ESF de uma cidade do norte de Minas Gerais.

MÉTODO

Este é um estudo descritivo e de abordagem qualitativa, o qual adotou as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ)⁹ para a condução do relatório.

A pesquisa foi realizada com gestantes de uma ESF em uma cidade do norte de Minas Gerais. Foram consideradas elegíveis para participar do estudo mulheres grávidas, com idade igual ou superior a 18 anos, assistidas na ESF em estudo. Excluiu-se aquelas não localizadas em até três tentativas de contato.

Para acesso às mulheres elegíveis foi realizado um levantamento junto à equipe de saúde que cedeu uma lista contendo a relação das gestantes com o respectivo endereço e contato. De posse dessa lista, aleatoriamente, os pesquisadores realizaram contato com as mulheres por meio de ligação telefônica para certificar o atendimento dos demais critérios de seleção, o interesse em participar do estudo e o agendamento da coleta de dados.

O município estudado está situado norte do estado de Minas Gerais e tinha uma população de 6.888 habitantes¹⁰. O serviço de Atenção Primária à saúde, que compreende as ESF, está organizado em quatro territórios de saúde, sendo duas ESF na zona rural e duas na zona urbana. A ESF estudada era urbana, escolhida por conveniência dos pesquisadores, atendia a uma população estimada em 2.463 pessoas.

Como instrumento de coleta de dados foi empregada uma entrevista de roteiro semiestruturado, elaborada pelos pesquisadores, composto de questões objetivas (aspectos socio-demográficos) e subjetivas (aspectos sobre o pré-natal na ESF).

As questões norteadoras foram: Que cuidados e ações são realizados pela equipe de saúde durante o pré-natal feito na ESF? Como a equipe monitora sua participação nas ações do pré-natal? Como você avalia a assistência recebida da equipe durante as consultas e ações do pré-natal na ESF?

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2023, por dois pesquisadores graduandos em enfermagem, treinados previamente, a partir de entrevista aplicada individualmente no domicílio das gestantes que atenderam aos critérios de seleção deste estudo e que consentiram sua participação, em data e horário agendados previamente, até que se obteve saturação, redundância ou repetição, nos depoimentos das informantes.

As entrevistas tiveram duração média de 12 minutos, foram gravadas em áudio por um aplicativo de voz, posteriormente, transcritas na íntegra em documentos do Word e apresentadas às informantes para validação do conteúdo e posterior organização e análise dos dados.

Os dados provenientes das entrevistas foram analisados através da Análise Temática proposta por Dias e Mishima¹¹, em 2023. A técnica compreende sete etapas: preliminarmente aplica-se a coleta, transcrição literal e ambientação com o dado, seguido por acomodação do dado em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas.

Para resguardar a identidade das informantes, seus nomes foram substituídos por uma sequência aleatória de letras, acompanhadas de um número cardinal que indica suas respectivas idades, na apresentação do conteúdo. As informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorizar o uso dos dados coletados com finalidade exclusivamente científica.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo seguiram recomendações da ética em pesquisa estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos¹² e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o Parecer Consubstanciado nº 6.170.475, CAAE: 70715823.8.0000.5146.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das informantes

O estudo foi realizado com 14 gestantes com idade entre 18 e 45 anos. A renda das informantes ficou entre R\$600,00 e R\$5.500,00 reais mensais. A escolaridade variou de ensino médio incompleto ao ensino superior completo. A maioria era de casadas e autodeclaradas pardas. Suas ocupações eram do lar, diarista, professoras, empresárias, servidoras públicas, fonoaudióloga, garis e trabalhadoras rurais.

O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: “Ações e cuidados em saúde realizados

pela equipe e as estratégias de monitoramento do pré-natal”; e “Percepção das gestantes em relação à assistência ofertada no pré-natal”.

Ações e cuidados em saúde realizados pela equipe e as estratégias de monitoramento do pré-natal

As gestantes informantes do estudo receberam orientações sobre hábitos saudáveis, como a alimentação saudável e a prática de atividade física no decorrer da gestação, ofertadas em ações educativas individuais e coletivas, em grupos de apoio e formato de palestras que ajudaram a minimizar dúvidas sobre a gestação.

[...] eles falam pra mim me alimentar bem, beber bastante água, não fazer esforço físico, coisas assim do tipo [...] (NOR, 22).

[...] eles me orientam sobre atividade física e alimentação saudável [...] (YCA, 24).

[...] As ações que percebo são as consultas, os grupos que têm, palestras também, entre outras ações que eles fazem sempre [...] (TSA, 31).

Os profissionais da saúde adotam uma abordagem ampla para garantir o bem-estar, conforto e segurança tanto para a mãe quanto para o conceito durante a gestação. Os cuidados pré-natais incluem orientações sobre hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada e a prática de atividade física. Essa assistência é contínua desde a primeira consulta e apoiada por meio de palestras e grupos de apoio para conscientizar as gestantes da importância de adotar hábitos saudáveis para o desenvolvimento adequado da gestação. Esse cuidado abrangente atende às necessidades físicas e emocionais, é um espaço propício também para esclarecer dúvidas e preocupações da gestante e cria um ambiente de apoio e confiança¹³.

Na gestação as mulheres podem estar mais susceptíveis às mudanças para um padrão alimentar mais saudável pois é comum existir uma preocupação em proteger o feto em desenvolvimento. Dessa forma, devem ser incentivadas a promover mudanças comportamentais no sentido de aumentar o consumo de frutas, verduras e legumes, e demais alimentos *in natura* e reduzir o consumo dos ultraprocessados, como as bebidas açucaradas¹⁴.

A atividade física durante a gestação de risco habitual é essencial para ter uma gravidez saudável, pois além de melhorar a pressão arterial, ajuda na circulação sanguínea, como também no controle do ganho de peso. Durante a gestação ocorrem inúmeras mudanças físicas ou fisiológicas e o exercício físico apoiado por um profissional de saúde é ideal para que a gestante tenha o desenvolvimento de uma gestação saudável¹⁵.

Ademais, a abordagem integrada do cuidado pré-natal, baseada em educação em saúde e assistência multiprofissional, estabelece uma base sólida para promover hábitos saudáveis.

Além de responder às demandas imediatas da gravidez, esse enfoque promove a saúde tanto da mãe quanto do bebê no curto e longo prazo. Ao manter um acompanhamento constante durante todo o processo gestacional, a assistência promove bem-estar físico e emocional, e contribui para uma transição tranquila à maternidade¹⁶.

Um estudo realizado com 12 gestantes no município de Juazeiro, Ceará, com o objetivo de promover ações educativas em saúde com a intenção de melhorar a compreensão das gestantes acerca da importância do pré-natal, constatou que realizar atividades educativas voltadas para promover a saúde da gestante é importante para incentivar adoção de hábitos saudáveis a fim de evitar complicações na gravidez e contribuir para a promoção da autonomia da mulher sobre a gestação¹⁷.

Os discursos das gestantes apontaram o acesso e disponibilização de exames e consultas com especialistas como uma importante ação de cuidado no pré-natal, sobretudo quando realizados no próprio município, o que confere tranquilidade à mulher.

[...] me sinto muito tranquila, porque eu não preciso me deslocar da cidade [...] (TSA, 31).

[...] Olha eu fiz alguns testes com a enfermeira no dia que descobri a gestação [...] (SRR, 20).

[...] fiz também uns exames de sangue lá no laboratório do hospital, vou fazer um ultrassom na semana que vem também [...] (NOR, 22).

[...] fiz os testes na minha primeira consulta de pré-natal, fiz os exames de sangue também [...] (SAG, 38).

[...] anotam na minha caderneta o dia da minha consulta, sabem os dias que tenho consulta com o obstetra também [...] (YCA, 24).

A realização de exames e consultas especializadas do pré-natal, no próprio município, é reconhecida como uma medida assistencial que resulta em satisfação com o cuidado, pois confere à gestante sensação de segurança e comodidade. A disponibilidade local dos procedimentos contribui para um acompanhamento pré-natal mais eficaz e acessível¹⁸.

A oferta de exames e outros procedimentos nas instalações do município de origem da gestante é uma estratégia eficiente para fortalecer a atenção pré-natal. Essa abordagem não apenas simplifica o acesso aos serviços de saúde, mas garante a realização adequada e oportuna de exames e procedimentos¹⁹.

Um estudo realizado com 20 gestantes em uma Unidade de Saúde de São Luís, Maranhão, com o objetivo analisar a consulta da enfermagem a partir da perspectiva das gestantes e das enfermeiras, constatou uma boa avaliação das gestantes em relação à consulta de enfermagem, entretanto, possuíam dificuldades de acesso a especialistas²⁰.

As ações de saúde da equipe são apoiadas pela nutricionista e psicólogo da equipe multiprofissional. O acesso ao nutricionista decorre do ganho de peso e de enjoos sentidos no decorrer da gestação e ao psicólogo para controle da ansiedade vivenciada pela gestante.

[...] olha eu estou passando com a psicóloga e isso tem, é..., ajudado muito, porque não estou tomando medicação no momento, [...] da ansiedade [...] (JDS, 35).

[...] me encaminhando pra nutri, porque tipo, ganhei muito peso e olha que nem cheguei no final [...] (YCA, 24).

Eles me dão orientação sobre como me alimentar direito, ainda mais que estou sentindo muitos enjoos, então, com as orientações, me senti mais tranquila. Estou fazendo acompanhamento com a nutricionista do município (JMDS, 35).

A existência de especialidades que oferecem cuidados diversos é importante para uma abordagem holística e humanizada do cuidado. A colaboração multiprofissional não só aprimora a eficiência no diagnóstico, tratamento e prognóstico, como também amplia as possibilidades de intervenções ao longo do período gestacional. Dessa forma, a equipe multiprofissional emerge como um elemento crucial para proporcionar um cuidado integral e adaptado às necessidades de cada gestante¹⁵.

O trabalho do profissional de psicologia é fundamental para promover o bem-estar emocional da gestante. Esse profissional pode ajudar a lidar com ansiedade, medos, mudanças emocionais e apoio para adaptação a nova fase e construção de vínculo com o bebê. Além disso, o profissional auxilia na preparação para o parto e na promoção de uma transição saudável para a maternidade²¹.

A atuação da nutricionista durante a gravidez é essencial para garantir uma dieta que atenda às necessidades nutricionais da gestante e do feto. Esse profissional pode oferecer orientações sobre uma dieta balanceada, controle do ganho de peso e lidar com questões como náuseas e aversões alimentares. Isso contribui para a saúde materna, o desenvolvimento fetal e a prevenção de complicações relacionadas ao estado nutricional da gestante²².

As informantes indicaram como estratégias de monitoramento do pré-natal as anotações no prontuário eletrônico, no caderno de controle do pré-natal e na caderneta da gestante, a certificação da compreensão das orientações durante as consultas e os lembretes das consultas, realizados pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).

[...] eles sempre perguntam no final da consulta, “ficou alguma dúvida?”, então eu nunca tive até hoje [...] (LSB, 18).

[...] desde o dia que descobri minha gravidez sempre estou no médico, e assim, tem os dias de consultas e a hora que tenho que ir no postinho, a agente de saúde sempre me visita um dia antes [para lembrar da consulta] [...] (SRR, 20).

Acho que com assinatura no caderno, eles colocam tudo também no prontuário da gente, no computador [...] (VFS, 21).

[...] toda vez que vou consultar eu levo meu cartão de gestante aí eles anotam tudo no cartão e carimba, seja o médico ou a enfermeira [...] (SGSF, 24).

A implementação de métodos de monitoramento do pré-natal como o uso do cartão da gestante e a manutenção de fichas com informações sobre o histórico de saúde é essencial para assegurar uma gestação tranquila. Essas práticas transcendem a mera busca por uma gestação isenta de complicações, mas é parte integrante de uma política pública voltada à redução da mortalidade infantil²³.

A Caderneta da Gestante é um documento essencial para todas as gestantes, pois promove acesso mais fácil e rápido a dados globais da gestação. Nela, registra-se as consultas, os procedimentos que foram feitos durante a gestação, os exames e vacinas, entre outros, dados que podem facilitar a tomada de decisões durante a gravidez²⁴.

Esse documento inclui, também, dados sobre a evolução do peso e do estado nutricional da gestante, a pressão arterial, resultados de exames laboratoriais e de imagem, e informações sobre o desenvolvimento fetal. A caderneta auxilia na comunicação entre os profissionais de saúde que acompanham a gestante, facilitando a continuidade e a integralidade do cuidado²⁵.

A Caderneta da Gestante também contribui para o empoderamento das gestantes, uma vez que permite que elas acompanhem e compreendam melhor o processo gestacional, promovendo o autocuidado e a participação ativa no cuidado de sua saúde e do bebê²⁶.

Os ACS desempenham um papel fundamental no pré-natal, agem como mediadores entre a comunidade e os serviços de saúde. Sua proximidade e interação direta com as gestantes são essenciais para conscientizá-las sobre os cuidados pré-natais e superar possíveis barreiras no acesso aos serviços de saúde²⁷.

Ações de cuidado que parecem relativamente simples, como lembrar a gestante da consulta de pré-natal, têm impacto positivo e permitem um acompanhamento regular por parte da equipe de saúde, de modo que esse trabalho mediado pelo ACS é fundamental para o desenrolar do pré-natal na ESF²⁸.

Um estudo realizado com três enfermeiras em um município de pequeno porte do norte de Minas Gerais para investigar a atuação do enfermeiro no pré-natal de risco habitual nas ESF evidenciou que a mobilização e captação das gestantes ocorre a partir de busca ativa realizada principalmente pelos ACS durante as visitas domiciliares de rotina²⁹.

Percepção das gestantes em relação à assistência ofertada no pré-natal

Os relatos obtidos das gestantes em relação à assistência ofertada pelos profissionais demonstraram satisfação em relação aos cuidados ofertados, tais como com o acolhimento, o vínculo estabelecido e a atenção dos profissionais no acompanhamento pré-natal e com o acesso a exames.

[...] vejo que todos se empenham muito para que eu possa conseguir ter uma gestação mais tranquila, [...] a atenção deles é do tipo, tudo muito bom, [...] tem todos os exames necessários no pré-natal (JMDS, 35).

[...] quando eu estava grávida do meu filho que já tem sete anos foi completamente diferente, não tive o suporte que tenho hoje, era mais, sei lá, era bem mais desligado da gente [...] (SPO, 32).

O vínculo entre os profissionais de saúde e as gestantes é fundamental para assegurar um acompanhamento adequado durante a gravidez. Esse elo fortalece a confiança, facilita a comunicação sobre questões de saúde, promove a adesão a cuidados pré-natais e permite uma abordagem mais personalizada, considerando as necessidades específicas da gestante. Além disso, um vínculo sólido contribui para um ambiente emocionalmente seguro, impactando positivamente na experiência da gestação e no bem-estar tanto da mãe quanto do bebê³⁰.

O estabelecimento de vínculos fortes com os profissionais de saúde não só tem um impacto positivo na satisfação com os cuidados, mas também implica melhorar a eficiência dos serviços e na adesão das mulheres grávidas ao pré-natal³¹.

A satisfação das gestantes com o atendimento está intrinsecamente ligada ao atendimento e ao acolhimento prestado no serviço de saúde. O sentimento de satisfação é estabelecido a partir de um cuidado cordial, da interação, e das oportunidades geradas para esclarecer dúvidas e melhorar o conhecimento sobre a gravidez. Uma abordagem centrada na interação é um elemento chave para garantir que as gestantes tenham uma experiência positiva e inspiradora com os cuidados de saúde³².

Um estudo realizado com 22 gestantes de duas Unidade de Saúde pertencentes à área de abrangência da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em Minas Gerais com o objetivo de avaliar a expectativa e a satisfação da gestante com o cuidado pré-natal, identificou que a qualidade da consulta, a eficácia dos métodos de trabalho e a construção de relações interpessoais positivas, aliadas à colaboração harmônica entre os membros da equipe de saúde levam a gestante a experimentar uma sensação de acolhimento e satisfação com a assistência recebida³³.

Apesar da satisfação global com o trabalho da equipe, houve relato de dificuldade de comunicação com o médico da equipe, como aponta TSA, 31: “[...] só não tenho muita comunicação com o médico, mas com a equipe de enfermeiros eu acho ótimo, né? A agente comunitária de saúde, ela é ótima [...]”.

A não presença do profissional médico pode interferir na assistência e na comunicação da equipe, isto porque existe uma multiplicidade de ações que devem ser feitas pelo conjunto de profissionais que integram a equipe para promover o bem-estar das gestantes durante o pré-natal³⁴.

É preciso ressaltar que, apesar de haver dificuldades com acesso ao médico, a atuação de outros profissionais da equipe não deve ultrapassar os limites éticos e legais de cada categoria profissional³⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Explicitou-se como percepções das gestantes que o trabalho da equipe de saúde é essencial, oferecendo suporte integral através de ações educativas, consultas e acesso a exames e especialistas, refletindo um compromisso com o bem-estar materno e fetal. O monitoramento contínuo do pré-natal, com registros adequados, lembretes de ações e certificação da compreensão das orientações, é vital para promover o autocuidado e a participação ativa das gestantes. Apesar da satisfação geral, a comunicação e o acesso a alguns profissionais ainda representam desafios. O trabalho da equipe de saúde, alinhado com as políticas brasileiras, contribui para a satisfação das gestantes e vínculo entre os profissionais de saúde.

O estudo tem como limitações ter os dados coletados em instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores e a dificuldade de generalização dos achados, característica de abordagens qualitativas. No entanto, os resultados oferecem contribuições importantes para as equipes de saúde refletirem sobre suas práticas na atenção pré-natal. Nesse sentido, espera-se que este estudo contribua para a reflexão dos gestores e de profissionais de saúde sobre as políticas e ações de estímulo à adesão ao pré-natal na ESF, no sentido de promover assistência integral e humanizada à gestante durante o processo gestacional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: MS; 2018. [acesso em 25 ago 2023]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
2. Andrade ABCA, Gonçalves MJF. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. 2018. Rev. Enferm. UFPE 2018; 12(6): 1763-1771.
3. Livramento DVP, Backes MTS, Damiani PR, Castilla LDR, Backes DS, Simão AMS. Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. Rev. Gaúcha Enferm. 2019; 40:e20180211.
4. Ribeiro IM, Batista HC, Martins GS, Bitencourt EL. Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no Tocantins em 2018. Rev. Pat. Tocantins 2020; 7(2):71-76.
5. Barros MNC, Moraes TL. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. Rev. Extensão 2020; 4(1):75-83.
6. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc. Saúde Colet. 2021; 12(2):477-486.
7. Cá AB, Dabo C, Maciel NS, Monte AS, Sousa LB, Chaves AFL et al. Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa. Rev. Enferm. Atual In Derme 2022; 96(38):e-021257.
8. Gonçalves JR, Silva TS. The importance of the father's presence in prenatal consultations. Rev. JRG Estud. 2020; 3(6):44-55.
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care 2007; 19(6):349-57.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Cidades e Estados do Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. [acesso em 19 set 2023]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/montezuma/panorama>.
11. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. Sustinere 2023; 11(1):402-411.
12. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. Rev. Grad. USP 2020; 4(1):139-145.
13. Nascimento DS, Nascimento DS, Silva VFA, Belarmino CMV, Lago VCALP. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. Rev. Artigos.com 2021; 27:e7219.
14. Costa ROM. Fatores associados à insegurança alimentar entre gestante atendidas na rede pública de saúde [Internet]. [Dissertação – Universidade Federal de Lavras]. Lavras: UFLA; 2019. [acesso em 19 set 2023]. Disponível em: http://repositorio.ufla.br/bitstream/1/39099/2/DISSERTA%C3%87%C3%83O_Fatores%20associados%20%C3%A0%20inseguran%C3%A7a%20alimentar%20entre%20gestantes%20atendidas%20na%20rede%20p%C3%BAblica%20de%20sa%C3%BAde%20de%20-Lavras%20-%20MG.pdf.
15. Barbosa RFS, Jesus DT, Aggio MT. A importância das atividades físicas na gestação. [Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Educação Física]. Salvador: UNINTER; 2022. [acesso em 19 set. 2023]. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/1085/BARBOSA%20Rafael%20Fernandes%20da%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Franco RVAB, Abreu LDP, Alencar OM, Moreira FGF. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. Cadernos ESP. 2020; 14(1):63-70.

17. Cardoso SL, Souza MEV, Oliveira RS, Souza AF, Lacerda MDF, Oliveira NTC et al. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. *Revista Interfaces* 2019; 7(1):180-186.
18. Santos FP, Cobucci A, Dickie P, Silva DO. Fragilidades no contexto do atendimento ao pré-natal de alto risco. *Saúde em Redes* 2021; 7(2):201-208.
19. Sousa KM, Saturno-Hernández PJ, Rosendo TMSS, Freitas MR, Molina RL, Medeiros WR et al. Impacto da implementação da Lista de Verificação para Parto Seguro da OMS sobre práticas essenciais de parto e eventos adversos em dois hospitais brasileiros: um estudo antes e depois. *BMJ Open* 2022; 12(3):e-056908.
20. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto Contexto Enferm* 2019; 28:e20170544.
21. Lima IB, Barbosa VRA. Psicologia em saúde no cuidado gravídico-puerperal em internação obstétrica de alto risco: experiência à luz da Resolução CFP nº 17/2022. *REAS* 2023; 23(3):e-121777.
22. Aragão Neto JC, Ferreira FV, Oliveira KS, Félix TA, Sampaio ACC, Sampaio HAC. O fluxograma como potencializador do atendimento nutricional na estratégia saúde da família. *CLCS* 2023; 16(8):9617-9639.
23. Araújo ICFG, Ferreira TLS, Araújo DV, Melo KDF, Andrade FB. Qualidade do parto e impacto nos indicadores da saúde da criança. *Rev. Ciênc. Plural* 2019; 5(1):18-33.
24. Gonzalez TN, Cesar JA. Posse e preenchimento da Caderneta da Gestante em quatro inquéritos de base populacional. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2019 abr./jun; 19(2): 383-390.
25. Sehnem GD, Saldanha LS, Airboit J, Ribeiro AC, Paula FM. Prenatal consultation in primary health care: weaknesses and strengths of Brazilian nurses' performance. *Rev. Enf. Ref.* 2020; 5(1):e19050.
26. Guimarães TA, Pinheiro AKB, Silva AA, Castro RLG, Silva MB, Fonseca LMB. Quality of the prenatal care cords in the pregnant women's booklet. *Rev. Baiana Enferm.* 2020; 34:e35099.
27. Serrazina AF, Silva GSV. Captação da Gestante para Pré-natal precoce. *Revista Pró-UniverSUS* 2019; 10(1):29-33.
28. Gaia APP, Bugarim JR. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática. *RPCS*. 2020; 1(1): 40-54.
29. Dias EG, Santos CA, Cardoso GF, Campos LM, Caldeira MB. Atuação do enfermeiro no pré-natal de risco habitual nas estratégias saúde da família de um município mineiro de pequeno porte. *Destques Acadêmicos* 2022; 14(3):217-228.
30. Sanine PR, Venâncio SI, Silva FLG, Tanaka OY. Desvelando o cuidado às gestantes de alto risco em serviços de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil: a ótica dos profissionais. *Cad. Saúde Pública* 2021; 37(11):e00286120.
31. Vale HS, Rocha MR, Conceição HN, Lima GLB, Silva GPC, Silva BA et al. Satisfação de gestantes atendidas na atenção primária à saúde. *Enferm. Foco* 2022; 13:e202247ESP1.
32. Chaves IS, Rodrigues IDCV, Freitas CKAC, Barreiro MSCB. Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *Rev. Pesqui* 2020; 12(7):814-819.
33. Fuzissaki MA. Satisfação e expectativa da gestante durante o pré-natal: resultados preliminares de um estudo transversal [Internet]. Trabalho de Conclusão de Curso Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia: UFU; 2020. [acesso em 19 set 2023]. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31669>.
34. Pereira RM, Ferreira SMS, Silva RV, Silva JF, Santos ICB. Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. *J Manag Prim Health Care* 2019; 10:e7.
35. Magalhães TTS, Taffner VBM. Dificuldades para a atuação autônoma do enfermeiro obstetra no Brasil. *REVISA* 2020; 9(4):685-97.

ABSTRACT

Introduction: Prenatal care is a care strategy that includes care actions for the mother and fetus to ensure healthy gestational outcomes. **Objective:** To understand the perspectives of pregnant women on prenatal care in a Family Health Strategy in a city in northern Minas Gerais. **Method:** This is a descriptive, qualitative study carried out with 14 pregnant women. Data were collected between August and September 2023 from semi-structured interviews and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** Pregnant women were advised on healthy habits through individual and collective educational actions. Access to and availability of exams and consultations with specialists was considered a marker of prenatal quality, especially when carried out in the municipality itself. Prenatal monitoring is carried out based on notes in the electronic medical records, in control notebooks and in the pregnant woman's notebook. **Conclusion:** The work of the health team is consistent with the health policies implemented in Brazil, recognized by pregnant women, contributing to their satisfaction with the care received. This denotes the importance of establishing routines of inclusive health practices in order to increase the bond between pregnant women and health professionals.

Keywords: Women's Health; Prenatal Care; National Health Strategies.

RESUMEN

Introducción: La atención prenatal es una estrategia de atención que incluye acciones de cuidado a la madre y al feto para garantizar resultados gestacionales saludables. **Objetivo:** comprender las perspectivas de las mujeres embarazadas sobre el cuidado prenatal en una Estrategia de Salud de la Familia en una ciudad del norte de Minas Gerais. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 14 mujeres embarazadas. Los datos se recopilaron entre agosto y septiembre de 2023 a través de entrevistas semiestructuradas y se analizaron mediante Análisis Temático. **Resultados:** Se instruyó a las mujeres embarazadas en hábitos saludables a través de acciones educativas individuales y colectivas. El acceso y disponibilidad de exámenes y consultas con especialistas se consideró un marcador de calidad prenatal, especialmente cuando se realiza en el propio municipio. El seguimiento prenatal se realizó con base en anotaciones en la historia clínica electrónica, en cuadernos de control y en el cuaderno de la gestante. **Conclusión:** El trabajo del equipo de salud investigado fue consistente con las políticas de salud implementadas en Brasil, reconocidas por las gestantes, que quedaron satisfechas con la atención recibida. Esto denota la importancia de establecer rutinas de prácticas de salud inclusivas, con el fin de incrementar el vínculo entre las gestantes y los profesionales de la salud.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Atención Prenatal; Estrategias Nacionales de Salud.