

## **PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PELO MENOS SEIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, TENDO INICIADO ATÉ A DÉCIMA SEGUNDA SEMANA DE GESTAÇÃO: UM ESTUDO COMPARATIVO**

**AUGUSTO ASTOLFI BASILE<sup>1</sup>; GABRIELLA GONÇALVES DIAS<sup>2</sup>; CARLOS EDUARDO POUEY DA CUNHA<sup>3</sup>; ELSON RANGEL CALAZANS JUNIOR<sup>4</sup>; MARIA LAURA VIDAL CARRETT<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – guto.astolfi@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – gabriella.gdias14@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – cpouey@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – elson.cz33@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – mvcarret@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A realização de consultas de pré-natal tem por objetivo proporcionar uma gravidez saudável, por meio de uma abordagem médica e psicossocial da gestante ou do casal, de modo a identificar fatores de risco para agravos e desfechos desfavoráveis; preparar o casal para o parto e puerpério; tratar enfermidades relacionadas a este período; realizar imunizações; e educar a gestante para que tenha um estilo de vida mais saudável. O Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas um mínimo de 6 (seis) consultas de cuidado pré-natal, sendo o início ideal antes das 12 (doze) semanas de gestação (BRASIL, 22a). A frequência das consultas, por sua vez, deve ser aumentada conforme se aproxima da data prevista para o parto, sendo recomendado o mínimo de seis consultas durante o pré-natal, sendo uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre no mínimo (ABECHE, 2017; RIO GRANDE DO SUL, 2024). O início precoce do pré-natal é importante para permitir uma intervenção, com diagnóstico e tratamento precoce de agravos que poderiam resultar em desfechos negativos tanto para a gestante, quanto para o feto, se não houvesse o cuidado a tempo. A cada consulta faz-se necessário a estratificação do risco gestacional a partir da anamnese, exame físico e resultado de exames complementares de acordo com a idade gestacional, com finalidade de identificação de gravidez de alto risco e pronto encaminhamento para cuidados especiais, sempre que necessário. (RIO GRANDE DO SUL, 2024).

A organização do fluxo de consultas do pré-natal se dá em função da idade gestacional, em que a primeira consulta é, naturalmente, mais completa, abordando, na anamnese, aspectos psicossociais para uma visão mais holística da realidade da paciente, com o objetivo de rastrear vulnerabilidades e empecilhos a uma gestação saudável. As consultas que se seguem tendem a ser mais pragmáticas a questões específicas da gestação, como o questionamento acerca de movimentações fetais, perdas vaginais e contrações uterinas, a avaliação do ganho de peso, posicionamento e batimentos cardíacos fetais, assim como conceder orientação à paciente sempre que vista a necessidade. (ABECHE, 2017). A proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª realizada até a 12ª semana de gestação, é considerada um dos sete indicadores para avaliar o desempenho das atividades da Atenção Primária à Saúde (APS) utilizados pelo Programa Previne Brasil e posterior transferência de recursos financeiros para os municípios. O recebimento desse recurso financeiro

está atrelado ao cumprimento de metas para cada um desses sete indicadores. A meta pactuada para o indicador “proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal, sendo a 1ª realizada até a 12ª semana de gestação” para os municípios em 2022 foi de 45% (BRASIL, 2022b). Dessa forma, é importante avaliar o desempenho do município de Pelotas quanto à meta do indicador acima citado, comparando-a com a meta atingida pelo Rio Grande do Sul e pelo Brasil.

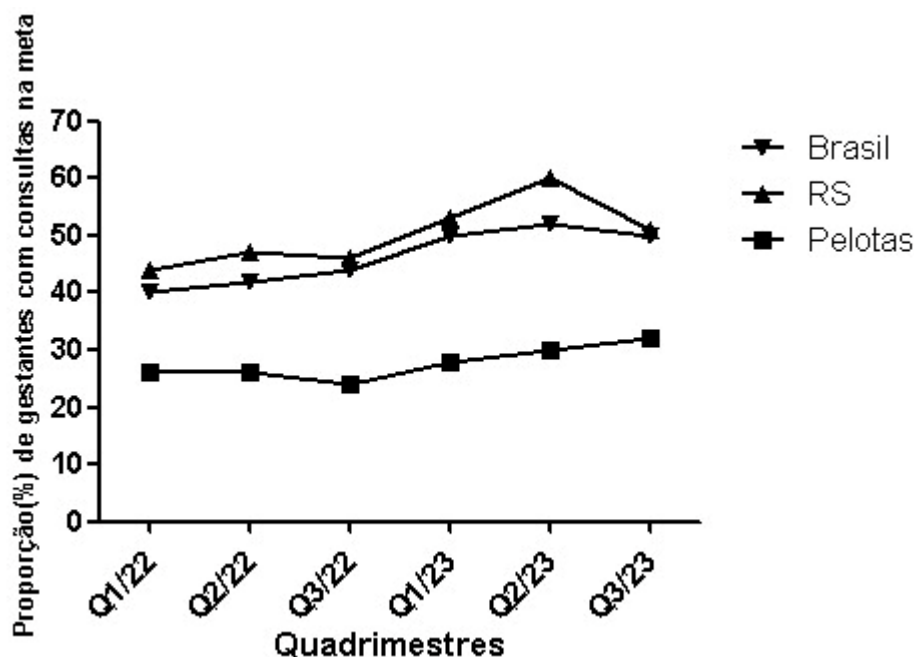
## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho é um estudo transversal descritivo, feito a partir da análise de dados secundários disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O objetivo foi investigar o indicador de desempenho “proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a décima segunda semana de gestação, comparando o relatório quadrimestral deste indicador na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul e no Brasil no ano de 2022 e 2023, considerando todas as diferentes equipes da APS.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao avaliar o indicador “proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal, sendo a 1ª realizada até a 12ª semana de gestação” observou-se que no Brasil como um todo, a cobertura do indicador estudado atingiu uma média de 46,3% nos períodos estudados. No entanto, ao analisar os dados de forma mais detalhada, identificou-se que essa média mascara variações significativas entre diferentes estados do Brasil. O Rio Grande do Sul (RS), apresentou uma média ligeiramente superior à média nacional, alcançando uma de cobertura de 50,2% no período estudado. A mesma variação se observa nos diferentes municípios do RS, sendo que Pelotas registrou uma média de 27,7% de pelo menos seis consultas de pré-natais, sendo a 1ª realizada até a 12ª semana de gestação. (GRÁFICO 1)

É importante observar que no Brasil, como um todo, a meta pactuada pelo MS para o indicador estudado não foi atingida no ano de 2022, mas foi ultrapassada em 2023. O estado do RS atingiu a meta em 2022 e superou-a em 2023. Entretanto, o município de Pelotas, até o final de 2023 não conseguiu atingir a meta pactuada, alcançando sua mais alta proporção no último trimestre de 2023 (32%).(GRÁFICO 1)



**Gráfico 1.** Cobertura de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal, sendo a 1ª realizada até a 12ª semana de gestação no Brasil, Rio Grande do Sul e Pelotas, por trimestre em 2022 e 2023.

Essas diferenças podem ser atribuídas a inúmeros fatores, incluindo variações na qualidade da atenção primária, dificuldades da gestão municipal em valorizar as ações programáticas realizadas pela APS e detrimento ao atendimento de demanda espontânea, deficiências no sistema eletrônico de registro de atendimentos na APS, falta de médicos para atenderem na APS, entre outros. Cabe ressaltar que como o indicador em estudo é considerado um indicador de desempenho, toda a vez que o município não atinge a meta, ele recebe menos recurso financeiro, o que aumenta ainda mais a inequidade do cuidado de saúde entre os municípios, tornando-se ainda mais grave quando consideramos a “lei dos cuidados inversos”, a qual considera que oferta de serviço de saúde é inversamente proporcional a necessidade daquela população.

Assim, é fundamental que políticas de saúde pública sejam implementadas para abordar essas disparidades e garantir que todos os municípios do Brasil tenham oportunidade de melhorar a qualidade de vida de sua população, de forma equânime, o que é um dos princípios do SUS.

Em última análise, a redução das disparidades nos cuidados pré-natais é essencial para melhorar os resultados de saúde materna e infantil e promover o desenvolvimento saudável de crianças desde o início da vida. O monitoramento contínuo e a avaliação rigorosa dos programas de saúde são fundamentais para garantir progresso contínuo em direção a esse objetivo comum.

#### 4. CONCLUSÕES

A análise dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) revelou diferenças significativas nos cuidados pré-natais entre o Brasil, o estado do Rio Grande do Sul e a cidade de Pelotas, considerando o indicador estudado. Essas disparidades têm importantes implicações para a saúde da população em geral, em especial na saúde materna e infantil; destacando a necessidade de

intervenções tanto na esfera nacional, estadual e municipal que além de melhorar a qualidade de vida, garanta a equidade do cuidado prestado a essa população.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABECHE, A. M. Assistência Pré-natal. In: MARTINS-COSTA, S. H. **Rotinas em Obstetrícia**. Porto Alegre: Artmed, 2017. Cap 5, p. 118-47.

BRASIL. **Nota técnica Nº 1/2022-SAPS/MS**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2022. (a) Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota\\_tecnica\\_1\\_2022.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_1_2022.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Ações para a Implementação do Programa Previne Brasil: modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 178 p. (b)

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida. Divisão da Atenção Primária em Saúde. **Guia do pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre, RS, 2024. Disponível em <https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202402/08135703-guia-do-pre-natal-2024-5.pdf>. Acesso em 01 de abril de 2024