

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
NESCON - Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Elisa Almeida Galvão

**FORTALECIMENTO DA ADESÃO AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS-GO**

Belo Horizonte
2024

Elisa Almeida Galvão

**FORTALECIMENTO DA ADESÃO AO PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade.

Orientadora: Prof. (a) Dra. Karla Rona da Silva

Belo Horizonte
2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 02 dias do mês de agosto de 2024, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) **Elisa Almeida Galvão** intitulado "Fortalecimento da Adesão do Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde no Município de Águas Lindas de Goiás-Go", requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Ana Maria Costa da Silva Lopes, Karla Rona da Silva e Kátia Ferreira Costa Campos. O TCC foi aprovado com a nota 100. Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 08 do mês de julho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 17/07/2025, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4362165** e o código CRC **5AB4E03C**.

RESUMO

O pré-natal é um período essencial que deve ser cuidadosamente acompanhado pelos profissionais da saúde, visto que a falta de adesão ao mesmo pode ser considerado um grave problema de saúde pública. O objetivo deste projeto de intervenção (PI) é aumentar a adesão ao pré-natal na unidade de Estratégia de Saúde da Família no município de Águas Lindas de Goiás, usando como ferramenta o Planejamento Estratégico Situacional (PES), para identificar problemas específicos, analisar suas causas e propor intervenções eficazes e sustentáveis. O PI tem como público-alvo, gestantes do território adscrito. Propõe-se realizar atividades de educação em saúde, consultas, visitas domiciliares e distribuição de doações e gratificações como forma de motivar a participação no pré-natal. Como resultado, esperamos que a adesão ao pré-natal seja alcançada, sendo possível realizar um trabalho de educação em saúde materna e fortalecimento do vínculo com as gestantes. Espera-se também um aperfeiçoamento do cuidado pré-natal, bem como maior adesão de todas as gestantes da área de abrangência as consultas e conseqüentemente redução das complicações durante o período gestacional e puerpério.

Palavras-chave: Adesão; Pré-Natal; Estratégia de Saúde da Família; Planejamento Estratégico Situacional.

ABSTRACT

Prenatal care is an essential period that must be carefully monitored by healthcare professionals, as lack of adherence to it can be considered a serious public health issue. The objective of this intervention project is to increase adherence to prenatal care at a Family Health Strategy unit in the municipality of Águas Lindas de Goiás, using the Situational Strategic Planning (SSP) tool to identify specific problems, analyze their causes, and propose effective and sustainable interventions. The target audience of this project is pregnant women within the assigned territory. The proposal includes health education activities, medical consultations, home visits, and the distribution of donations and incentives to encourage participation in prenatal care. As a result, it is expected that adherence will improve, enabling enhanced maternal health education and stronger bonds with pregnant women. Improved quality of prenatal care, increased participation in consultations, and reduced pregnancy and postpartum complications are also anticipated.

Keywords: Adherence; Prenatal Care; Family Health Strategy; Situational Strategic Planning

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese da proposta de intervenção, ESF Coimbra no município de Águas Lindas de Goiás-GO.....	14
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família
ES	Educação em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Análise Situacional	9
2 JUSTIFICATIVA	11
3 OBJETIVO	13
3.1 Objetivo geral	13
3.2 Objetivos específicos	13
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
4.1 Importância da Atenção Primária à Saúde no pré-natal	14
4.2 Planejamento Estratégico Situacional	14
5 METODOLOGIA	16
5.1 Avaliação e Monitoramento	17
5.2 Síntese da Proposta de Intervenção	17
6 RESULTADOS ESPERADOS	19
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica em saúde, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (2006) é a porta de entrada para o serviço de saúde pública no Brasil. Essa tem como alguns dos principais objetivos, a promoção e proteção da saúde e a prevenção de agravos, tendo na Saúde da Família sua estratégia prioritária (Ministério da Saúde, 2017).

Com base nos pressupostos da PNAB de 2017, uma importante forma de acompanhar uma população na Atenção Básica (AB) é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que desenvolve ações de educação, promoção à saúde e prevenção de adoecimento, priorizando o cuidado do indivíduo, da família e da comunidade, reordenando o modelo de atenção básica (do Carmo, 2023). Neste sentido, fica evidente a relevância da ESF ao prover aumento de cobertura assistencial para um público diverso. Quanto a diversidade do público atendido, para este projeto o alvo serão as gestantes, que devem buscar a AB para o acompanhamento pré-natal.

O pré-natal é o período anterior ao nascimento da criança composto por um conjunto de procedimentos clínicos e educativos cuja finalidade é vigiar a gravidez. Além disso, visa prevenir, detectar e tratar possíveis complicações. O Ministério da Saúde recomenda que o pré-natal deva ser iniciado no primeiro trimestre com a realização de no mínimo seis consultas ao longo da gestação (preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre) e uma no puerpério (Santos, 2018; Ministério da Saúde, 2012).

No entanto, a adesão ao pré-natal pode ser um desafio, levando a um maior risco do binômio mãe-bebê, além de sobrecarregar o sistema de saúde, com situações totalmente evitáveis. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as mortes maternas podem ser reduzidas se as pacientes puderem ter acesso a cuidados de saúde de qualidade durante a gravidez, parto e puerpério (Organização Pan-Americana da Saúde, 2024).

Segundo o Pacto Nacional pela Primeira Infância, cerca de 650 mil gestantes não fizeram o número mínimo de consultas pré-natal no Brasil em 2022. No estado do Goiás, das aproximadamente 90 mil gestantes, 24 mil não tiveram o número adequado de consultas de pré-natal. A taxa nacional de consultas adequadas foi de 74,7%, enquanto o município de Águas Lindas de Goiás, local onde esse projeto será realizado, corresponde a 62,4% (Tribunal de Contas do Estado do Goiás, 2023).

Existem desigualdades regionais que interferem na adesão adequada ao pré-natal (Rocha, 2017), além de fatores como a baixa escolaridade, a falta de infraestrutura, a vulnerabilidade social e questões biopsicossociais, principalmente o envolvimento com drogas ilícitas. Grávidas drogaditas são menos propensas a frequentarem a assistência pré-natal e possuem taxas mais elevadas de infecções sexualmente transmissíveis, além de significativa morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal (Barros, 2018).

De forma adicional, a indisponibilidade de recursos financeiros e estruturais para a realização de exames, bem como a necessidade de deslocamento para outros serviços, desmotiva a gestante e afeta sua constância ao pré-natal (Alves, 2022). Assim, faz-se necessário propor estratégias intervencionistas que contribuam para o fortalecimento desta adesão.

A Educação em Saúde (ES) é uma importante ferramenta de intervenção, pois contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de sua saúde, a partir da sua realidade. A PNAB enfatiza a ESF, uma vez que prevê a participação dos indivíduos no cuidado em saúde, além da autonomia por meio de ações educativas com o objetivo de intervir no processo de saúde-doença (Fittipaldi, 2021).

Observando a rotina dos atendimentos de cuidado pré-natal na Unidade Básica de atuação, foi possível identificar um número significativo de gestantes ausentes. Para tanto, tem-se como objetivo, melhorar a adesão ao pré-natal nesse serviço, a partir da ES e fortalecimento do vínculo entre equipe e gestante; além de identificar os fatores que impedem a assiduidade da paciente ao pré-natal.

Por esse motivo conhecer a região de atuação, bem como realizar um diagnóstico situacional, é essencial. Assim, este projeto tem como região alvo o município de Águas Lindas de Goiás, como será melhor detalhado a seguir.

1.1 Análise Situacional

Águas Lindas de Goiás é o município mais populoso do leste goiano e do entorno do Distrito Federal, com uma população estimada em 225 693 habitantes (IBGE, 2022). Foi considerada a 47^a cidade mais violenta de todo o país, segundo pesquisa feita pelo Instituto Sangari (Monteiro, 2011).

Segundo a Coordenação de Atenção Básica, o município possui 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 unidade de saúde prisional, sendo 31 equipes de Saúde da Família (eSF). Há um hospital municipal (Hospital Municipal Bom Jesus), que não recebe gestantes.

Existe uma parceria entre o município de Águas Lindas e três maternidades públicas do Distrito Federal para o recebimento de gestantes em trabalho de parto (o deslocamento pode durar, no mínimo, 30 minutos para a maternidade mais próxima). A AB conta ainda com a Policlínica, onde ocorrem os atendimentos especializados, dentre eles, o acompanhamento de gestantes do pré-natal de alto risco.

A UBS Coimbra é composta por duas equipes, sendo cada uma formada por 1 médico, 1 enfermeiro coordenador, 3 técnicos de enfermagem e 5 agentes comunitários de saúde, sendo 1 dentista e 2 auxiliares de dentista compartilhadas para ambas as equipes. A UBS fica no bairro de mesmo nome, e lida com uma população estimada em 4700 habitantes, com grande quantidade de gestantes, muitas oriundas de famílias desestruturadas, com baixa escolaridade, em situação de vulnerabilidade social, além de intensa relação com narcotráfico e prostituição. O perfil deste grupo vai desde a adolescente em vida escolar (9,8%), até gestantes na 5ª década de vida (5,6%). De outubro de 2023 a julho de 2024, 142 gestantes foram acompanhadas pela ESF, com um significativo número de atrasos de início de pré-natal e faltas nas consultas (38%), muito frequentemente justificadas por: dificuldade financeira na realização de exames; não suspensão do uso de drogas ilícitas (16%), principalmente maconha; além de demonstrarem desinteresse pela atenção ao cuidado pré-natal.

É importante ratificar que a escolha deste tema é decorrente da percepção profissional quanto a fragilidade na adesão das gestantes ao pré-natal, com início tardio e consultas insuficientes. Neste sentido, justifica-se a elaboração deste projeto de intervenção, com o objetivo de reverter essa realidade. Propõe-se a realização de ações educativas, como palestras, grupos de gestantes com apoio da psicóloga da UBS e rodas de conversa, com oferta de brindes (kit básico de enxoval, fraldas, sorteio de prêmios, cafés da manhã e cuidados estéticos) para estimular a participação.

2 JUSTIFICATIVA

“Educar para resolver” é o preceito desse projeto, uma vez que a educação em saúde é um conjunto de práticas que visa a construção dialógica do conhecimento. Também se vislumbra o estímulo à autonomia, à participação popular e ao protagonismo dos sujeitos no seu próprio cuidado (Fittipaldi, 2021).

E é durante o pré-natal que uma grande oportunidade de vínculo é criada, além de um espaço para aprendizado, fazendo dessa experiência algo prazeroso, enriquecedor e gratificante. No entanto, vivenciar um número significativo de faltas e evasão das gestantes da assistência pré-natal, exige da equipe de saúde a elaboração de estratégias que promovam o retorno da paciente à UBS.

A qualidade da assistência ao pré-natal não deve focar apenas em aspectos quantitativos, como o número de consultas. Faz-se necessário a incorporação de medidas ou ações humanizadas que visem à garantia da atenção ao pré-natal com a abordagem integral e resolutiva, propiciando um espaço de acolhimento, promovendo não somente a saúde física, como o bem-estar psicológico (Pereira, 2024).

Quanto mais conhecimento a gestante tiver a respeito das mudanças fisiológicas relacionadas a gestação, as alterações psicológicas e emocionais que ela deve enfrentar e o que esperar do trabalho de parto, maior será sua percepção sobre as alterações não esperadas e a importância de sua intervenção. Por isso, faz-se necessário uma abordagem com linguagem acessível e didática, com auxílio de uma equipe multiprofissional e com o uso de todos os recursos disponíveis, como apresentações, cursos, palestras, panfletos, cartazes, visitas domiciliares e atividades em grupo.

Além disso, a estratégia de oferecer brindes como forma de estimular a participação nas ações e nas consultas pode ser uma forma de alimentar a longitudinalidade do cuidado e da valorização da paciente. Um exemplo disso é o projeto de incentivo "Bolsa-Enxoval" desenvolvido pela Secretaria de Assistência Social do município de Foz do Iguaçu para as gestantes que concluírem o pré-natal de modo satisfatório (Ranzi,2021).

Dessa forma, atraindo as gestantes para atividades na UBS, buscamos intervir com ações educativas e proporcionar um impacto positivo na adesão ao pré-natal. A partir disso, podemos inferir que a adesão ao pré-natal contribuirá para um melhor monitoramento da saúde materna, promoção do desenvolvimento fetal, prevenção de complicações obstétricas, redução da mortalidade materno-infantil, promoção da educação em saúde, com uma maior participação da população em seu autocuidado, além a melhoria dos vínculos médico-paciente e familiares.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral:

Elaborar um projeto de intervenção para fortalecer a adesão ao pré-natal na ESF Coimbra no município de Águas Lindas de Goiás-GO.

3.2 Objetivos específicos:

- Realizar diagnóstico situacional;
- Mapear as gestantes e os motivos para não adesão as consultas;
- Realizar visitas domiciliares as gestantes com baixa assiduidade;
- Formular estratégias e ações educativas para a comunidade reconhecer a importância do pré-natal;

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no pré-natal

O pré-natal é uma importante ferramenta na promoção da saúde coletiva, pois garante a saúde materno-infantil e conseqüentemente reduz as desigualdades em saúde (Freitas, 2023). Nesse sentido, a APS é um espaço estratégico inicial para um pré-natal de baixo risco. A PNAB destaca que é responsabilidade da equipe de saúde o acolhimento e a atenção à saúde da gestante e da criança, englobando a prevenção, a promoção e o tratamento de agravos ocorridos durante a gestação, puerpério e inclusive, os cuidados com a criança (Marques, 2020).

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) observa uma melhoria na atenção pré-natal no Brasil; menos da metade das mulheres grávidas faziam sete ou mais consultas, e esse percentual aumentou para 66,5% em 2015, demonstrando a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e da APS nesse contexto (Leal, 2020).

Um estudo parte da pesquisa ‘Nascer’ no Brasil (2012) evidenciou que a atenção pré-natal apresenta variações regionais significativas. Apesar da melhoria na cobertura, a proporção de mulheres sem nenhuma assistência pré-natal foi 60% maior no Norte, em relação à média nacional. As regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste tiveram maior prevalência de mulheres com início precoce do pré-natal, e a Sudeste, a maior cobertura pré-natal, com pelo menos 6 consultas (Leal, 2020).

A assistência pré-natal no Brasil alcançou cobertura praticamente universal, porém as desigualdades no acesso ao cuidado persistem. Assim, a ampliação do acesso à atenção primária para o início precoce da assistência pré-natal e a educação em saúde, revelam-se ferramentas essenciais na reversão desse quadro (Domingues, 2015).

4.2 Planejamento Estratégico Situacional (PES)

O PES foi desenvolvido por Carlos Matus, um economista chileno, no início da década de 1970, após a queda do governo Allende, para avaliar os erros daquela gestão e, em paralelo, a desenvolver uma metodologia voltada para a gestão pública, porém, expandiu-se para diferentes áreas (Matus, 1993; Rieg, 2014). Diferencia-se por ser uma forma de planejamento que responde às necessidades de quem gerencia (Silva, 2016).

Fruto de uma crítica as formas de governo, o PES apresenta um corpo teórico metodológico consolidado e por isso vem sendo utilizado por diversos órgãos públicos na América Latina. Essa metodologia procura se diferenciar das metodologias clássicas ao substituir o caráter prescritivo pelo caráter descritivo no processo de construção das estratégias (Rieg, 2014).

O PES é dividido em quatro etapas. O primeiro momento é explicativo, para assimilar e caracterizar os problemas, realizando, portanto, um diagnóstico situacional e definindo os nós críticos. O segundo momento, normativo, tem como princípio a verificação dos indivíduos que constituem o problema e dos recursos disponíveis, define-se objetivos e resultados a serem alcançados, além de estratégias e ações que viabilizem a resolução dos nós críticos (Meneses, 2019).

No terceiro momento, estratégico, a partir dos objetivos definidos, faz-se a análise de recursos econômicos, administrativos e políticos necessários e disponíveis, a partir das propostas traçadas, que deverão ser pensados para os projetos de intervenção, além dos impactos esperados. O quarto e último momento, denominado tático operacional, diz respeito a programação da implementação das ações previstas, incluindo: cronograma, atores responsáveis, ações e recursos. É esta etapa que deve garantir a efetividade de todo o processo (Camargo, 2020).

Um estudo sobre a implantação do PES na ESF, observou as vantagens de sua aplicação na formação em saúde, a fim de se fortalecer a modificação da realidade social das coletividades. Além de contribuir com o debate atual sobre a necessidade de defesa e avigoramento da missão do SUS de proteger e promover a saúde e prevenir os danos à saúde do trabalhador (Camargo, 2020).

5 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção que identifica, por meio do diagnóstico de realidade, a não adesão ao pré-natal, seu início tardio e/ou desistências. Foi elaborado com base no Planejamento Estratégico Situacional (PES), uma proposta teórico-metodológica para planejar e governar, que se destaca pela sua abordagem às realidades locais, com análise do contexto social, político e econômico em que uma UBS está inserida. Busca identificar e solucionar problemas de forma integrada, pautando, sobretudo, os problemas mal estruturados e complexos, para os quais não existe uma resolução previamente estabelecida (Meneses, 2019).

O público-alvo são as gestantes da área de atuação da UBS Coimbra, do município de Águas Lindas de Goiás, com idade entre de 16 a 40 anos, num período de 10 meses. O plano envolve a captação de dados, a partir da planilha de pacientes com gravidez ativa na área da UBS supracitada, captadas pelos agentes comunitários de saúde. A partir desse ponto, identificar nos relatórios de agendamento de consultas, as gestantes faltosas.

A intervenção visa englobar toda a equipe de saúde da família (eSF) (médico, enfermeira, agente de saúde da família, psicóloga, assistente social e nutricionista) no monitoramento qualitativo e quantitativo das gestantes ao longo do pré-natal. Esta ação tem por objetivo assistir esta população em todo período gestacional.

Para isso, as ações estratégicas propostas são:

- Identificação das gestantes, já captadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, ausentes em pré-natal ou com consultas insuficientes;
- Busca Ativa dessas gestantes ausentes;
- Visitas domiciliares para criação de vínculo e identificação das dificuldades e motivos que a impedem de realizar o pré-natal;

- Ação educativa em saúde com palestras rápidas e objetivas (no formato roda de conversa), utilizando linguagem acessível e inclusiva, conscientizando sobre a importância da assistência pré-natal.
- Distribuição de brindes para atrair o público-alvo.
- Estabelecer metas individuais com cada gestante, vinculadas à concessão de brindes, como por exemplo, número de consultas a serem realizadas ao longo do pré-natal;
- Monitoramento da quantidade de gestantes acompanhadas pela equipe e número de faltas às consultas.

As ações serão executadas durante o plano de intervenção de forma cíclica e contínua com intervalos para avaliação e monitoramento dessas ações e possíveis intervenções caso seja necessário, para que os resultados sejam assertivos e satisfatórios. O material necessário para aplicação da proposta será arrecadado por meio de doações feitas pela proponente deste projeto de intervenção e pela própria equipe da UBS.

Importante mencionar que para fundamentar a proposta de intervenção, foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando-se as seguintes palavras-chaves: Pré-natal; Estratégia de Saúde da Família; Planejamento Estratégico Situacional.

5.1 Avaliação e Monitoramento

As formas de avaliação e monitoramento das ações ao longo do tempo incluirão a análise de indicadores como a taxa de início de pré-natal após 12 semanas, número de consultas de pré-natal e o número de gestantes que apresentaram complicações durante a gestação e no pós-parto imediato. Relatórios trimestrais serão elaborados para acompanhar o progresso e ajustar as estratégias conforme necessário. A avaliação final será realizada ao término do período de 10 meses, comparando os dados iniciais e os resultados alcançados. Espera-se iniciar este projeto em setembro de 2024.

5.2 Síntese da Proposta de Intervenção

É importante ressaltar a dificuldade de calcular índices de adesão ao pré-natal, já que as gestantes avaliadas não fazem parte de um grupo fixo, mas dinâmico, com pacientes em

diferentes períodos gestacionais e com finalizações de pré-natal e novas admissões durante todo o período de avaliações proposto.

O Quadro 1 abaixo esquematiza, de forma resumida, a proposta de intervenção por meio das etapas descritas no PES.

Quadro 1 - Síntese da proposta de intervenção, ESF Coimbra no município de Águas Lindas de Goiás-GO, 2024

ETAPA	PROPOSTA
I EXPLICATIVO	Diagnosticar a baixa adesão de gestantes ao pré-natal na UBS, o índice de início tardio de consultas e complicações pós-parto.
II NORMATIVO	Identificar as causas de ausência, captação de gestantes, estratégias motivacionais e de educação em saúde.
III ESTRATÉGICO	Utilizar o espaço da UBS para desenvolver rodas de conversa, palestras, distribuição de brindes oriundos de doações da equipe. Estimular uma maior vinculação entre equipe e gestantes.
IV TÁTICO-OPERACIONAL	Intervir com as ações propostas, e análise dos dados a cada 3 meses, avaliando: <ul style="list-style-type: none"> • Gestantes que iniciaram pré-natal após 12 semanas de gestação; • Gestantes que realizaram menos de 6 consultas médicas; • N° de gestantes que apresentaram complicações no pós-parto imediato.

Fonte: elaborado pela autora, 2024 (adaptado de Matus, 1993).

6 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se alcançar com a intervenção, uma maior compreensão sobre a má adesão ao pré-natal das gestantes assistidas pela UBS Coimbra, a captação deste público e conseqüentemente, um maior número de gestantes acompanhadas pela ESF, com consultas iniciadas precocemente, para garantir o cuidado integral sobre o binômio mãe-bebê, com maior participação da comunidade na assistência pré-natal e redução das complicações materno-infantis. Além da manutenção do cuidado no pós-parto com a vinculação da paciente a equipe em todas as fases de sua vida.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo principal elaborar um projeto de intervenção para fortalecer a adesão ao pré-natal na ESF Coimbra no município de Águas Lindas de Goiás-GO. Ao longo da vivência na Unidade, foi possível identificar os principais dilemas enfrentados pelas gestantes no acesso aos serviços de saúde, bem como os fatores que influenciam negativamente na realização adequada do pré-natal.

Durante o diagnóstico situacional, observou-se que a pouca escolaridade e a baixa renda contribuem significativamente na baixa adesão às consultas, trazendo desmotivação em relação ao pré-natal. O histórico do uso de drogas durante a gestação, também se mostrou um desafio. Esses aspectos ressaltam a necessidade de estratégias eficazes que promovam a educação em saúde, a conscientização da importância do acompanhamento pré-natal regular e a melhoria na organização dos serviços de saúde.

A utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES) demonstra ser uma abordagem promissora para desenvolver ações direcionadas à melhoria da adesão ao pré-natal na UBS. Através dessa metodologia, foi possível elaborar um plano de ação que envolve a implementação de ações educativas, além da criação de mecanismos para monitoramento contínuo da adesão.

É fundamental destacar que o fortalecimento da adesão ao pré-natal não se limita apenas aos aspectos clínicos, mas também envolve uma abordagem holística que considera as condições sociais, econômicas e culturais das gestantes. Nesse sentido, o vínculo entre a eSF da UBS e a comunidade é essencial para garantir o sucesso das intervenções propostas.

Portanto, conclui-se que o presente estudo contribui para o campo da saúde pública ao apresentar estratégias práticas e viáveis para melhorar a adesão ao pré-natal na UBS. Espera-se que as recomendações aqui discutidas possam ser implementadas de forma efetiva, proporcionando melhores resultados em termos de saúde materna e infantil na comunidade atendida, além de ter potencial de replicação em outros serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Diego Alcântara. Vulnerabilidades sociais de mulheres gestantes e sua relação com o cuidado pré-natal, **Repositório Institucional da UFMG**, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/56007/4/Vulnerabilidades%20sociais%20de%20mulheres%20gestantes%20e%20sua%20rela%C3%A7%C3%A3o%20com%20o%20cuidado%20pr%C3%A9-natal.pdf> . Acesso em: 05 de junho de 2024.

BARROS, Venina Isabel. Drogas ilícitas durante a gravidez. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**, 2018. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/704-drogas-ilicitas-durante-a-gravidez#:~:text=Em%20geral%2C%20as%20mulheres%20gr%C3%A1vidas,e%20outras%20infec%C3%A7%C3%B5es%20sexualmente%20transmiss%C3%ADveis.&text=A%20pesquisa%20para%20o%20uso,fazer%20parte%20do%20cuidado%20obst%C3%A9trico> Acesso em: 05 de junho de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Cadernos de Atenção Básica, nº 32**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

CAMARGO, Fernanda Carolina. Planejamento estratégico situacional em saúde: abordagem da saúde do trabalhador na Estratégia Saúde da Família. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Minas Gerais, v. 8, n. 2, p. 249-261, abr. 2020.

CARMO, Andressa Daiana N. Et al. Análise temporal de indicadores da Estratégia Saúde da Família sob o olhar da Política Nacional da Atenção Básica, **Cadernos de Saúde Pública**, Minas Gerais, n 39, out, 2023.

DOMINGUES, Rosa Maria S. Et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev. Panam. Salud Publica**. 37(3), p.140-147, Mar, 2015.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães. Educação em Saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde, **SciELO Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd>. Acesso em: 05 de junho de 2024.

FREITAS, Jeane Carla. Et al. A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da atenção básica: revisão integrativa. **Research Gate**, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/374267974_A_importancia_do_acompanhamento_pre-natal_no_contexto_da_atencao_basica_revisao_integrativa. Acesso em 05 de junho de 2024.

GOIÁS, Tribunal de Contas do Estado do. Consultas de Pré-Natal no Estado do Goiás, **TCE-GO**, 2023. Disponível em. <https://portal.tce.go.gov.br/consultas-pre-natal>. Acesso em 05 de junho de 2024.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Cidade; Águas Lindas de Goiás, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/aguas-lindas-de-goias/panorama> . Acesso em 05 de junho de 2024.

LEAL, Maria do Carmo. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro,54:8, jan,2019.

MARQUES, Bruna Letícia. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Scielo Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>. Acesso em 05 de junho de 2024

MATUS, C. **Política, Planejamento e Governo**. Brasília: IPEA, 1993.

MENESES, Marilyse de Oliveira. Et al. O Planejamento Estratégico Situacional como ferramenta de gestão na Atenção primária em saúde. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Teresina, Vol.28,n.4,pp.13-16, nov. 2019.

MONTEIRO, Francisca das Chagas. Violência e Criminalidade em Águas Lindas de Goiás. **UFG**, 2011. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/113/o/38_-_Viol%C3%Aancia_e_Criminalidade_em_Aguas_Lindas_de_Goi%C3%A1s.pdf. Acesso em: 05 de junho de 2024.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Folha Informativa de Saúde Materna. **Paho.org**, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>. Acesso em 05 de junho de 2024.

PEREIRA, Luciana Aparecida. Assistência de enfermagem ao pré-natal de alto risco. **Revista Saúde dos Vales**. V. 6 n. 1. Jun, 2024.

RANZI, Hugo Fernando. Estratégia para melhorar a adesão das gestantes ao pré-natal na unidade de saúde Três Lagoas em Foz do Iguaçu. **UFPR**, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/72918/R%20-%20E%20-%20HUGO%20FERNANDO%20RANZI.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Acesso em: 25 de julho de 2024.

RIEG, Denise Luciana. Aplicação de procedimentos do planejamento estratégico situacional (PES) para estruturação de problemas no âmbito empresarial: estudos de casos múltiplos. **Scielo Brasil**, 2014. Disponível em: [#https://www.scielo.br/j/gp/a/zFNsMk5Y4wTbzkvqcF7myPg/](https://www.scielo.br/j/gp/a/zFNsMk5Y4wTbzkvqcF7myPg/) . Acesso em 05 de junho de 2024

ROCHA, Ivanilde Marques. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal, **Revista Recien**, São Paulo, 7(21):p. 21-29, set. 2017.

SANTOS, Luciana Angélica Vieira. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Scielo Brasil**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRKk/>. Acesso em 05 de junho de 2024.

SILVA, Alliny Kásia da. Planejamento Estratégico Situacional - PES: uma análise bibliométrica da produção científica brasileira. **Enap.gov**, 2017. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3085/1/Planejamento%20estrat%C3%A9gico%20situacional%20-%20PES_uma%20an%C3%A1lise%20bibliom%C3%A9trica%20da%20produ%C3%A7%C3%A3o%20cient%C3%ADfica%20brasileira.pdf . Acesso em: 05 de junho de 2024.