

**QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL**  
**QUALITY OF PRENATAL CARE**  
**CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL**

***Vanessa Yuri Nakaoka Elias da Silva***  
***Orientador: Prof. Dr Maurício Fioretti***

**RESUMO**

A qualidade da assistência pré-natal é percebida como um fator determinante para a potencial redução da mortalidade e morbidade materno e infantil, sobretudo em países marcados por amplas desigualdades sociais. A atual revisão bibliográfica busca reunir evidências que possam abranger os principais desafios e avanços da assistência pré-natal no Brasil, visando destacar os aspectos estruturais, processuais e organizacionais da Atenção Primária à Saúde no âmbito da determinação de melhorias à mesma. Os resultados destacados na literatura apontam fragilidades relacionadas ao início tardio do pré-natal, número insuficiente de consultas, baixa realização de ações educativas, falhas na articulação com maternidades, além de problemas de infraestrutura. Conclui-se que, a despeito dos avanços obtidos nas últimas décadas, ainda persistem as desigualdades regionais e a problemática das barreiras que dificultam o acesso ao pré-natal de qualidade, o que pode comprometer substancialmente a qualidade da assistência à gestante, além de influenciar negativamente os desfechos maternos e perinatais.

**Palavras-chave:** Pré-natal. Atenção Primária à Saúde. Saúde materna.

**ABSTRACT**

The quality of prenatal care is perceived as a determining factor in the potential reduction of maternal and infant mortality and morbidity, especially in countries marked by wide social inequalities. This literature review seeks to gather evidence that can encompass the main challenges and advances in prenatal care in Brazil, aiming to highlight the structural, procedural, and organizational aspects of Primary Health Care in the context of determining improvements to it. The results highlighted in the literature point to weaknesses related to the late initiation of prenatal care, an insufficient number of consultations, low implementation of educational actions, failures in coordination with maternity hospitals, and infrastructure problems. It is concluded that, despite the advances achieved in recent decades, regional inequalities and the problem of barriers that hinder access to quality prenatal care persist, which can substantially compromise the quality of care for pregnant women, as well as negatively influencing maternal and perinatal outcomes.

**Keywords:** Prenatal care. Primary health care. Maternal health.

## RESUMEN

La calidad de la atención prenatal se percibe como un factor determinante en la posible reducción de la mortalidad y morbilidad materna e infantil, especialmente en países con amplias desigualdades sociales. Esta revisión bibliográfica busca recopilar evidencia que abarque los principales desafíos y avances en la atención prenatal en Brasil, con el objetivo de destacar los aspectos estructurales, procedimentales y organizativos de la Atención Primaria de Salud para determinar mejoras en ella. Los resultados destacados en la literatura señalan debilidades relacionadas con el inicio tardío de la atención prenatal, un número insuficiente de consultas, la baja implementación de acciones educativas, fallas en la coordinación con las maternidades y problemas de infraestructura. Se concluye que, a pesar de los avances logrados en las últimas décadas, persisten las desigualdades regionales y el problema de las barreras que dificultan el acceso a una atención prenatal de calidad, lo que puede comprometer sustancialmente la calidad de la atención a las embarazadas, además de influir negativamente en los resultados maternos y perinatales.

**Palabras clave:** Atención prenatal. Salud materna. Atención Primaria.

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal é um dos pilares fundamentais para a redução da mortalidade materna e neonatal. No Brasil, apesar da quase universalização do acesso, a qualidade do cuidado permanece desigual entre regiões e entre grupos sociais. A literatura aponta que não basta garantir consultas; é necessário assegurar que tais consultas incluam acolhimento, realização de exames, vigilância do risco gestacional, orientações educativas e articulação com a rede de atenção. Desafios como baixo nível escolar e socioeconômico, são fatores preocupantes para a melhoria da adesão ao pré-natal (Rodrigues et al., 2024).

Os obstáculos enfrentados pelas grávidas determinam adversidades, como o não entendimento de esclarecimentos transmitidos nas consultas, não obtenção de acesso aos serviços de saúde e não adesão às prescrições e recomendações médicas. Dessa forma, tais dificuldades podem determinar déficits à adesão ao pré-natal. Como recomendação para atualizações pósteras, projeta-se o

empreendimento de estudos longitudinais, com o intento de monitorização de efeitos a longo prazo do baixo engajamento ao pré-natal na saúde materna e neonatal (Rodrigues et al., 2024).

O acompanhamento gestacional ao longo do tempo, desde a gestação até o período pós-parto, com a coleta contínua de dados acerca da saúde materno-fetal pode proporcionar a obtenção de informações através das quais é possível identificar fatores que contribuem para melhoria ou até mesmo determinantes de piores desfechos de saúde, possibilitando o ajuste dos programas de pré-natal conforme necessário. Estudos mediante observação ao longo do tempo podem também esclarecer tendências e padrões que possibilitam a prevenção de complicações, o que pode contribuir para a melhoria contínua dos serviços de saúde para as gestantes (Rodrigues et al., 2024).

A parca disponibilidade de dados inerentes à assistência materno-infantil em diversos estados do país, determina importante óbice para a ponderação, planejamento e implementação de medidas eficientes e resolutivas que diminuam a morbimortalidade do binômio mãe e filho, o que incute e justifica a necessidade e importância de pesquisas e incrementos científicos neste âmbito (Mendes et al., 2020).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta revisão bibliográfica utilizou métodos de pesquisa que incluíram a busca de artigos científicos em bases de dados especializadas, visando reunir informações relevantes e atuais sobre o pré-natal, sua qualidade e composição, no que diz respeito ao início até a 12<sup>a</sup> semana, número mínimo de consultas, realização dos exames essenciais, ações educativas e vinculação materna.

## **2.1 Levantamento bibliográfico:**

O referencial bibliográfico foi realizado através de busca por fontes relevantes (artigos, livros, teses) sobre o tema, utilizando como bases de dados plataformas como o Google Acadêmico, BVS, PubMed, Scielo, garantindo a acessibilidade a estudos científicos de qualidade e relevância, contribuindo para a robustez da revisão.

## **2.2 Critérios de Inclusão:**

Forem considerados para análise os estudos clínicos, literatura teórica, revisão literária, teses e demais artigos que abrangem a qualidade do pré-natal. Estudos que não atendiam aos objetivos específicos foram excluídos, garantindo a relevância dos artigos selecionados.

Para a seleção dos estudos, foram usados os seguintes descritores: “cuidado pré-natal”; “prenatal care”; “atención prenatal”; “atenção primária à saúde”; “gravidez”, “pregnancy”; “pregnancy in adolescence”; “socioeconomic factors”; “saúde materna”; “promoção de saúde”; “equipe multidisciplinar”; e “complicações na gravidez”. Com esse propósito, foram usados os operadores booleanos AND e OR, a fim de identificar os trabalhos com esses termos.

Para a seleção dos trabalhos, foram usados os seguintes critérios de elegibilidade: idiomas dos artigos (inglês, português e espanhol). Esta pesquisa utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra que abordem a temática definida, disponíveis no idioma português, e que tenham sido disponibilizados dentro do recorte temporal de 2012 a 2025. Como critérios de exclusão eliminaram-se as publicações que não atenderam aos critérios estabelecidos na metodologia. Foi realizada a busca pelos seguintes descritores (DECs): adesão, adolescente, gestante e pré-natal.

### **2.3 Critérios de exclusão:**

Os critérios de exclusão incluíram trabalhos publicados antes de 2012, que não estavam intrinsecamente relacionados à pesquisa e trabalhos duplicados. Dessa forma, a amostra final foi composta por 12 artigos científicos.

## **3 METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases Google Acadêmico, BVS, PubMed, Scielo, com descritores relacionados ao pré-natal, saúde materna, Atenção Primária e fatores socioeconômicos. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2012 e 2025. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, doze estudos compuseram a amostra final.

## **4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

A redução da mortalidade infantil no Brasil ocorre de maneira desigual quando se observam especificamente os óbitos neonatais, cujo ritmo de queda permanece aquém do desejado. Apesar da expansão da cobertura do pré-natal, persistem causas evitáveis relacionadas à sífilis congênita, à hipertensão arterial sistêmica e à baixa qualidade dos cuidados, evidenciando lacunas assistenciais e estruturais ainda não superadas. Nesse contexto, a Rede Cegonha surge como estratégia organizadora da atenção materno-infantil, propondo mudanças no cuidado, na articulação em rede, na qualificação profissional e na humanização do parto e nascimento, reforçando a necessidade de reorganização sistêmica e melhoria contínua das ações de saúde (Ministério Da Saúde, 2012).

Os resultados encontrados corroboram estudos nacionais que evidenciam problemas persistentes na Atenção Pré-Natal (APN), especialmente no que diz respeito à estrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e aos processos

assistenciais, que não atingem os padrões recomendados pelos protocolos nacionais (Anversa Et Al., 2012; Luz; Aquino; Medina, 2018).

A avaliação baseada no PMAQ-AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), à luz do modelo de Donabedian, o qual determina uma estrutura fundamental na área da saúde para avaliar a qualidade dos serviços, focando em três componentes: estrutura (recursos, instalações), processo (interações, práticas clínicas) e resultados (desfechos para a paciente), com o objetivo de garantir melhorias contínuas na assistência, indo além da doença e considerando fatores como eficácia, eficiência e equidade, e influenciando desde a atenção primária até hospitais., expôs debilidades importantes tanto na dimensão gerencial quanto na assistencial, como fragilidade no acolhimento, inadequação estrutural, baixa disponibilidade de recursos materiais, e ausência de fluxos consolidados, o que prejudica a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção (Anversa et al, 2012; Tomasiet al., 2015; Luz; Aquino; Medina, 2018).

Embora a cobertura pré-natal no Brasil seja quase universal, ela se torna insuficiente quando os parâmetros de adequação são ampliados para a realização de exames essenciais, início precoce do acompanhamento e vinculação à maternidade. Estudos demonstram que, ao se considerar a integralidade das ações recomendadas, a proporção de gestantes com pré-natal realmente adequado se reduz drasticamente, revelando falhas importantes na qualidade e continuidade do cuidado, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde problemas de acesso e desigualdades socioeconômicas são mais marcantes (Leal et al., 2020; Tomasi et al., 2015; Viellas et al., 2014).

O Brasil é um país de grande extensão geográfica, e mediante essa realidade, a atenção pré-natal não pode ser avaliada de maneira única. Cada região determina uma realidade específica com atributos positivos ou negativos. Dessa forma, a forma mais efetiva de minimizar obstáculos relacionados ao atendimento à gestante é, a análise criteriosa dos principais déficits detectados em cada região, ou

mesmo microrregião. Somente após tal análise s torna possível uma intervenção eficaz e custo-efetiva, que maximize os benefícios à população e o aproveite os recursos públicos. Grandes avanços nos últimos anos, mas ainda há ainda uma fatores a serem melhorados, e isso nutre uma necessidade pungente de uma avaliação criteriosa e um esforço direcionado por parte das autoridades responsáveis (Frison et al., 2023).

A literatura nacional e internacional converge ao demonstrar que problemas relacionados à estrutura física, recursos humanos insuficientes, fragilidades gerenciais e ausência de protocolos atualizados impactam negativamente a qualidade da APN. Estudos europeus e asiáticos revelam que, mesmo em regiões com sistemas de saúde consolidados, persistem lacunas de acesso a cuidados maternos, subfinanciamento de serviços, barreiras geográficas e baixa disponibilidade de tecnologias essenciais, o que reforça a importância de estratégias contínuas de qualificação dos serviços (Frison et al., 2023).

Outro aspecto relevante é a baixa efetividade das ações educativas, que constituem parte essencial da humanização e da qualidade da APN. Diversas gestantes relatam nunca terem participado de grupos ou atividades educativas, o que limita o protagonismo feminino, a autonomia no parto e a compreensão dos sinais de risco. A ausência de ações regulares de educação em saúde, apesar da ampla recomendação institucional, demonstra fragilidade na organização do processo de trabalho das equipes e reduz a capacidade do pré-natal de atuar como ferramenta de prevenção, acolhimento e empoderamento (Andrade; Santos; Duarte, 2019).

A análise dos relatos das gestantes também revela insegurança quanto ao atendimento realizado por enfermeiros, apontando a necessidade de fortalecer a confiança no papel desse profissional, que é legalmente habilitado para conduzir o pré-natal de baixo risco. Lacunas no preenchimento do cartão da gestante e na padronização dos registros indicam fragilidades que podem gerar consequências éticas, clínicas e jurídicas, além de comprometer a continuidade do cuidado e o adequado acompanhamento da gravidez (Souza et al., 2020).

As adolescentes gestantes constituem um grupo vulnerável dentro da APN, enfrentando barreiras emocionais, socioeconômicas e relacionadas ao processo de trabalho das UBS. A ausência de apoio familiar e do parceiro, dificuldades de acesso e estigma social interferem diretamente na busca pelo início precoce do pré-natal. Compreender essas barreiras é fundamental para orientar políticas e práticas voltadas à equidade e ao acolhimento desse público, garantindo que suas necessidades singulares sejam atendidas de forma integral (Saldanha, 2020).

O PHPN, instituído com a finalidade de qualificar o atendimento no pré-natal, no parto e no puerpério, apresenta avanços importantes, porém ainda enfrenta desafios relacionados à qualidade dos serviços. Estudos mostram que, apesar da alta cobertura observada em alguns estados, persistem dificuldades como início tardio do pré-natal, número insuficiente de consultas, peregrinação em busca de atendimento e deficiência na priorização de gestantes de risco. Esses dados reforçam a necessidade de reorganização da rede e fortalecimento das ações de regulação, para garantir acesso oportuno e contínuo (Rodrigues et al., 2024; Mendes et al., 2020).

Os achados deste estudo revelam, portanto, que as fragilidades identificadas não se restringem a uma região ou estado, mas representam um padrão observado em todo o território nacional. A persistência de problemas estruturais e assistenciais, mesmo diante da institucionalização de políticas como o PHPN e a Rede Cegonha, evidencia limites na capacidade do sistema de garantir cuidado efetivo, humanizado e baseado em evidências. Esses resultados são essenciais para compreender a permanência de agravos como a mortalidade materna e a sífilis congênita, que continuam acima do aceitável e são marcadores sensíveis da efetividade da atenção materno-infantil no Brasil (Luz; Aquino; Medina, 2018).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil demonstra que, apesar da elevada cobertura, persistem fragilidades estruturais, assistenciais e gerenciais que comprometem a efetividade do cuidado materno-infantil. A inadequação dos serviços se manifesta na insuficiência de exames, início tardio do pré-natal, ausência de ações educativas, falta de vinculação à maternidade, fragilidades no acolhimento e na organização do processo de trabalho das equipes.

Políticas públicas como o PHPN e a Rede Cegonha representam avanços importantes, mas sua implementação ainda enfrenta desafios relacionados à infraestrutura, recursos humanos, gestão e integração em rede. Os resultados evidenciam a necessidade urgente de investimentos contínuos na qualificação profissional, na padronização dos registros, na ampliação das ações educativas e na organização da rede de atenção, especialmente nas regiões mais vulneráveis.

O aprimoramento da APN é fundamental para reduzir a mortalidade materna e neonatal, prevenir agravos evitáveis, fortalecer o protagonismo das gestantes e assegurar um cuidado humanizado, integral e equitativo. Assim, recomenda-se o fortalecimento das políticas existentes, aprimoramento dos indicadores de monitoramento, ampliação das estratégias de educação permanente e adoção de práticas baseadas em evidências para garantir que todas as gestantes, independentemente de sua condição social ou geográfica, recebam assistência de qualidade.

## 6 REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; SANTOS, L.; DUARTE, G. Educação em saúde no pré-natal: percepção de gestantes na Atenção Básica. *Revista de Enfermagem*, 2019.

ANVERSA, E. T. R. et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul

do Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 789–800, abr. 2012.

FRISON, G. C. et al. Pré-natal: um panorama dos obstáculos encontrados no Brasil. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia – UFRGS. Promoção e Proteção da Saúde da Mulher, p. 87–102, 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/223032>.

LEAL, M. C. et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 8, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001458. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2020.v54/08/pt>.

LUZ, L.; AQUINO, E.; MEDINA, M. Avaliação da atenção pré-natal no PMAQ-AB: estrutura e processo na APS brasileira. Cadernos de Saúde Pública, 2018.

MENDES, C. et al. Avaliação da adequação do pré-natal no PHPN no estado de Sergipe. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Rede Cegonha: diretrizes e estratégias para a atenção materno-infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

RODRIGUES, B. C. et al. Principais desafios enfrentados pelas gestantes na adesão ao pré-natal: uma revisão de literatura integrativa. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 17, n. 8, p. 1–11, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.8-166. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9348>.

SALDANHA, R. Dificuldades da gestante adolescente no início do pré-natal: revisão integrativa. Revista de Saúde Pública, 2020.

SOUZA, F. et al. Qualidade da assistência pré-natal conduzida por enfermeiros: avaliação da prática. Revista de Enfermagem Obstétrica, 2020.

TOMASI, E. et al. Adequação da assistência pré-natal no Brasil segundo o PMAQ-AB. Revista de Saúde Pública, 2015.

VIELLAS, E. et al. Assistência pré-natal no Brasil: resultados do estudo Nascer no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2014.