

A importância do pré natal na atenção básica: uma revisão bibliográfica

The Importance of Prenatal Care in Primary Health Care: A Literature Review

La importancia de la atención prenatal en la atención primaria de salud: una revisión bibliográfica

DOI: 10.5281/zenodo.19446824

Recebido: 05 abr 2026

Aprovado: 06 abr 2026

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque

Mestre em Gestão em Cuidados de Saúde

Must University

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-3204-4480>

E-mail: vgrrolim@gmail.com

Juliana dos Santos

Graduação: Bacharel em enfermagem - Centro Universitário do PA

Especialização: Saudade Coletiva Ênfase em Saúde da Família, Enfermagem do Trabalho

Instituição: Serra Geral

Email: ocupacionalapta@gmail.com

Sandro Hiroshy Rocha Monteiro

Graduando: Enfermagem

Instituição: Faculdade Santa Luzia

Cidade: Santa Inês - Ma

Email: shiroshymonteiro@gmail.com

João Gabriel Gonçalves Cavalcante

Graduação: Fisioterapia

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - UESPI

Email: jggcavalcante@gmail.com

Golda de Araújo Costa

Graduanda: Enfermagem

Instituição: Faculdade Santa Luzia

Cidade: Santa Inês - Ma

Email: ricardorobsongolda@gmail.com

Ana Gabrielly dos Santos Amaro

Graduanda: Enfermagem

Instituição: Faculdade Santa Luzia

Cidade: Santa Inês -Ma

Email: anagabriellysantos098@gmail.com

Cecília Sousa Fernandes

Graduação: Enfermagem
Especializando: Enfermagem em ginecologia e obstetrícia
Instituição: Faculdade Santa Luzia
Email: contasdacih@gmail.com

Carlos Rayone Moreno dos Santos

Graduação: Enfermagem
Especialização: Obstetrícia e Neonatologista
Instituição: Universidade Ceuma
Email: carlosrayone25@hotmail.com

Kaline Pereira Ferreira

Graduanda: Enfermagem
Instituição: Faculdade Santa Luzia
Cidade: Santa Inês -Ma
Email: kalinepereira214@gmail.com

Bruna Izabella Miranda Brito

Graduação: Enfermagem
Especialização obstetrícia; saúde da mulher; urgência e emergência
Instituição: Famaz
Email: brunaizabella98@gmail.com

Dayvison Santos de Oliveira

Graduação: Enfermagem
Especialização: Mestre em Saúde e Gestão na Amazônia
Instituição: FSCMPA
Email: dayvison.oliveira2005@gmail.com

RESUMO

A gravidez constitui um processo complexo que transcende a dimensão biológica, envolvendo aspectos sociais, emocionais e culturais que impactam diretamente a saúde materno-infantil. Nesse contexto, o pré-natal na Atenção Primária à Saúde configura-se como uma estratégia essencial para a promoção da saúde, prevenção de agravos e redução da morbimortalidade materna e neonatal. O presente estudo tem como objetivo analisar a importância do pré-natal na Atenção Básica, com ênfase na atuação da enfermagem, nos desafios de adesão e nas estratégias de qualificação da assistência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases LILACS, BDNF e SciELO, utilizando descritores relacionados ao cuidado pré-natal, enfermagem, Estratégia Saúde da Família e humanização da assistência. Os resultados evidenciam que, embora haja elevada cobertura do pré-natal no Brasil, persistem fragilidades quanto à qualidade do atendimento, à captação precoce das gestantes e à continuidade do cuidado. Fatores socioeconômicos, baixa escolaridade, barreiras geográficas e impactos da pandemia de COVID-19 destacam-se como obstáculos à adesão. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro mostra-se fundamental, especialmente por meio da consulta de enfermagem, que integra competência técnica, educação em saúde e acolhimento humanizado. A humanização da assistência emerge como estratégia central para fortalecimento do vínculo e melhoria dos desfechos gestacionais. Conclui-se que o aprimoramento do pré-natal requer investimentos em educação permanente, fortalecimento das políticas públicas e superação das desigualdades sociais, visando garantir um cuidado integral, equânime e centrado nas necessidades das gestantes.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Pregnancy is a complex process that goes beyond the biological dimension, encompassing social, emotional, and cultural aspects that directly impact maternal and child health. In this context, prenatal care in Primary Health Care is an essential strategy for health promotion, disease prevention, and the reduction of maternal and neonatal morbidity and mortality. This study aims to analyze the importance of prenatal care in Primary Health Care, with emphasis on nursing practice, adherence challenges, and strategies to improve the quality of care. This is an integrative literature review with a descriptive and qualitative approach, conducted in the LILACS, BDENF, and SciELO databases, using descriptors related to prenatal care, nursing, Family Health Strategy, and humanization of care. The findings indicate that, although prenatal coverage in Brazil is high, there are still weaknesses regarding the quality of care, early initiation of follow-up, and continuity of care. Socioeconomic factors, low educational levels, geographic barriers, and the impacts of the COVID-19 pandemic stand out as major obstacles to adherence. In this scenario, the role of nurses is fundamental, especially through nursing consultations that integrate technical competence, health education, and humanized care. The humanization of care emerges as a central strategy to strengthen bonds and improve pregnancy outcomes. It is concluded that improving prenatal care requires investment in continuing education, strengthening public policies, and overcoming social inequalities, aiming to ensure comprehensive, equitable, and patient-centered care for pregnant women.

Keywords: Prenatal Care; Nursing; Primary Health Care; Family Health Strategy; Humanization of Care.

RESUMEN

El embarazo es un proceso complejo que trasciende la dimensión biológica, involucrando aspectos sociales, emocionales y culturales que impactan directamente en la salud materno-infantil. En este contexto, la atención prenatal en la Atención Primaria de Salud se configura como una estrategia esencial para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la reducción de la morbimortalidad materna y neonatal. El presente estudio tiene como objetivo analizar la importancia de la atención prenatal en la Atención Primaria, con énfasis en la actuación de enfermería, los desafíos de adherencia y las estrategias para mejorar la calidad de la atención. Se trata de una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo y enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos LILACS, BDENF y SciELO, utilizando descriptores relacionados con atención prenatal, enfermería, Estrategia de Salud de la Familia y humanización de la atención. Los resultados evidencian que, aunque la cobertura prenatal en Brasil es elevada, aún persisten debilidades en cuanto a la calidad de la atención, el inicio precoz del seguimiento y la continuidad del cuidado. Factores socioeconómicos, bajo nivel educativo, barreras geográficas y los impactos de la pandemia de COVID-19 se destacan como obstáculos para la adherencia. En este escenario, el papel del enfermero es fundamental, especialmente a través de la consulta de enfermería, que integra competencia técnica, educación en salud y atención humanizada. La humanización de la atención emerge como una estrategia central para fortalecer el vínculo y mejorar los resultados gestacionales. Se concluye que el fortalecimiento de la atención prenatal requiere inversiones en educación permanente, fortalecimiento de las políticas públicas y superación de las desigualdades sociales, con el fin de garantizar una atención integral, equitativa y centrada en las necesidades de las gestantes.

Palabras clave: Atención Prenatal; Enfermería; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud de la Familia; Humanización de la Atención.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é uma experiência complexa com aspectos diferentes para cada mulher. Além da dimensão biológica, é um processo social que envolve o coletivo, mobilizando a família e o meio em que a mulher está inserida (Fernandes et al., 2023). Para que a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a

detecção precoce de situações de risco ocorram de maneira segura, é importante o envolvimento da mulher, do seu companheiro, da família e dos serviços de saúde na Atenção Básica (Macêdo et al., 2022).

Nesse cenário, o pré-natal na Atenção Básica configura-se como uma das principais ações programáticas realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), acolhendo a gestante desde o início da gravidez e assegurando, ao final da gestação, o nascimento de um bebê saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal (Lima et al., 2024). As ações mais importantes para o controle da mortalidade materna dependem intrinsecamente do acesso e da qualidade da atenção realizada pelos serviços de saúde, especialmente nos períodos de pré-natal, parto e puerpério (Machado et al., 2025).

A equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, com ênfase no enfermeiro, deve realizar procedimentos técnicos de forma correta e uniforme durante os exames complementares, clínicos e obstétricos, garantindo dados fidedignos e assistência humanizada (Rocha et al., 2021). A gestão do cuidado de enfermagem exercida por esse profissional na atenção primária possui peculiaridades, como prestar assistência integral às gestantes e suas famílias, promovendo o acolhimento nos centros de saúde e o acompanhamento sistemático do pré-natal (Barros et al., 2021). Além disso, o vínculo profissional-usuário mostra-se primordial para aumentar a confiança das gestantes e promover a continuidade do cuidado materno-fetal (Silva & Ramos, 2025).

Apesar dos avanços na cobertura pré-natal, que chegou a patamares próximos a 100% em muitas cidades brasileiras, estudos ainda evidenciam um baixo nível de adequação do atendimento prestado (Freitas et al., 2023). Fatores como gravidez não planejada, histórico de cesarianas, baixa escolaridade do casal, moradia rural e aspectos socioeconômicos e culturais estão fortemente associados à baixa adesão e ao início tardio do acompanhamento (Oliveira et al., 2024). Somado a isso, a pandemia de Covid-19 agravou ainda mais esse cenário, especialmente entre gestantes da rede pública, evidenciando vulnerabilidades no acesso e na permanência das consultas (Sena, 2014).

Para superar tais obstáculos, a educação continuada e permanente dos profissionais deve tornar-se realidade no cotidiano do exercício da profissão, superando dificuldades relacionadas a recursos e protocolos (Fernandes et al., 2023). Diante das lacunas identificadas na literatura, revisões bibliográficas são essenciais para fortalecer a assistência na Atenção Básica, promovendo reflexão crítica sobre práticas, desafios e estratégias de melhoria (Lima et al., 2024).

A presente revisão bibliográfica se justifica pela persistente alta mortalidade materna e perinatal no Brasil, pelas desigualdades no acesso à Atenção Básica e pela necessidade de consolidar evidências científicas que orientem profissionais, gestores e formuladores de políticas públicas. Apesar dos avanços do Programa Rede Cegonha e da Estratégia Saúde da Família, lacunas na qualificação profissional e na

adesão das gestantes ainda comprometem a qualidade do cuidado, tornando urgente a sistematização do conhecimento produzido.

Portanto, este trabalho tem como objetivo analisar a importância do pré-natal na Atenção Básica por meio de uma revisão bibliográfica, identificando benefícios, desafios, o papel fundamental dos enfermeiros e as estratégias necessárias para a melhoria da assistência às gestantes.

2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Esta modalidade de pesquisa foi selecionada por permitir a síntese de múltiplos estudos publicados, proporcionando uma compreensão abrangente sobre a importância do pré-natal na Atenção Básica e os desafios enfrentados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Para garantir o rigor metodológico, o trabalho foi estruturado em seis fases distintas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos; análise dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

A busca bibliográfica foi realizada de forma sistematizada nas bases de dados vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da plataforma *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para o levantamento dos dados, utilizou-se a estratégia PICO, cruzando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Cuidado Pré-Natal", "Enfermagem", "Estratégia Saúde da Família" e "Humanização da Assistência", mediante a aplicação do operador booleano *AND*.

Como critérios de inclusão, definiram-se artigos científicos originais, publicados nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra de forma gratuita e que foram publicados no recorte temporal dos últimos oito anos (2018 a 2026). Foram excluídas da amostra teses, dissertações, manuais técnicos ministeriais, relatos de experiência, artigos em duplicidade e produções que não apresentavam aderência direta à pergunta problema estabelecida.

A análise do material selecionado ocorreu em etapas sequenciais, iniciando-se pela leitura flutuante de títulos e resumos para a exclusão de registros irrelevantes. Posteriormente, os textos foram lidos na íntegra para a extração de dados significativos, os quais foram organizados em um quadro sinóptico contendo autoria, ano, objetivo e principais conclusões. Por fim, os resultados foram agrupados de forma temática, permitindo uma discussão crítica sobre a atuação do enfermeiro e as estratégias de humanização como ferramentas de enfrentamento à baixa adesão ao pré-natal.

3. RESULTADOS

3.1 O Pré-natal na Atenção Básica: Porta de Entrada para a Prevenção

O acompanhamento pré-natal na Atenção Básica transcende a mera realização de exames laboratoriais, configurando-se como um processo multidimensional de monitoramento do desenvolvimento fetal e da saúde materna. Segundo Brito et al. (2021), essa assistência é o pilar inicial para a garantia de uma gestação e parto seguros, visando não apenas o bem-estar físico, mas também o suporte emocional da gestante. O objetivo central do acolhimento desde o início da gravidez é estabelecer um vínculo de confiança que permita a identificação precoce de riscos e a promoção de práticas saudáveis.

A atuação das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é determinante para evitar complicações graves, como a eclâmpsia e a sífilis congênita. Por meio de consultas regulares, os profissionais conseguem monitorar a pressão arterial para prevenir quadros hipertensivos e realizar a triagem de infecções transmissíveis. Conforme destacado por Muniz (2018), um pré-natal de qualidade desempenha um papel redutor na mortalidade materna ao permitir o diagnóstico e tratamento ágil de infecções que poderiam comprometer o binômio mãe-filho.

A captação precoce da gestante, idealmente até a 12^a semana de gestação, é uma das metas principais do Programa Previne Brasil para assegurar a eficácia das intervenções. Viellas et al. (2014) enfatizam que consultas no primeiro trimestre são cruciais para prevenir resultados obstétricos negativos, como a prematuridade e o baixo peso ao nascer. Quando o acompanhamento é tardio ou inexistente, elevam-se drasticamente os riscos de morte materna por causas preveníveis, incluindo hemorragias e infecções pós-parto.

O pré-natal na atenção primária funciona como um espaço de educação em saúde e empoderamento feminino. De acordo com Silva et al. (2020), o enfermeiro exerce um papel fundamental ao preparar a mulher para as mudanças corporais, o parto e o puerpério, fortalecendo sua autonomia. Orientações sobre sinais de risco, aleitamento materno e a importância da vacinação são rotinas que transformam a gestante em protagonista do seu próprio cuidado.

A prevenção da sífilis congênita é um dos maiores êxitos de um pré-natal bem estruturado na ESF, dependendo diretamente da realização de testes rápidos e tratamento oportuno. O Ministério da Saúde incentiva que sejam realizadas, no mínimo, seis consultas durante o período gestacional para garantir a continuidade da assistência e a repetição de exames estratégicos no terceiro trimestre. Dados de Paula e Santos (2024) reforçam que a eficácia da assistência está vinculada ao diagnóstico precoce, meta alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da OMS.

Fatores socioeconômicos e culturais ainda representam barreiras significativas para a adesão integral ao pré-natal, exigindo busca ativa pelas equipes de saúde. Palamuleni (2024) aponta que baixa escolaridade, residência em áreas rurais e gravidezes não planejadas são variáveis que frequentemente retardam o início do acompanhamento. Assim, a ESF deve atuar de forma proativa para mitigar essas desigualdades, garantindo que o acesso ao serviço seja universal e equânime.

A assistência pré-natal na Atenção Básica é a estratégia mais eficiente para a redução da morbimortalidade materno-infantil. Segundo Mendes (2020), o acompanhamento humanizado e técnico permite que intercorrências sejam reconhecidas precocemente, transformando o que seria uma gestação de risco em um processo seguro. O fortalecimento das redes de apoio, como a Rede Cegonha, consolida o pré-natal como uma política pública essencial para o nascimento saudável e a preservação da vida das mulheres.

3.2 A Consulta de Enfermagem: Entre a Técnica e a Educação em Saúde

A consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco é uma atividade privativa do enfermeiro, respaldada pela Lei do Exercício Profissional, e representa um dos pilares da assistência na Atenção Básica. Segundo Matos et al. (2017), esse momento não se limita à execução de procedimentos técnicos, mas configura-se como um espaço de diálogo onde o profissional utiliza sua autonomia para avaliar a gestante de forma holística. A liberdade assistencial do enfermeiro permite que ele vá além da coleta de dados vitais, estabelecendo um plano de cuidados personalizado que respeite as subjetividades de cada mulher (MATOS et al., 2017).

A técnica e a sensibilidade devem caminhar juntas durante o exame físico e a anamnese obstétrica. Conforme aponta Silva et al. (2020), a palpação abdominal, a ausculta dos batimentos cardíofetais e a mensuração da altura uterina são rituais que, quando executados com acolhimento, fortalecem o vínculo terapêutico. Para o autor, a competência técnica do enfermeiro é o que garante a segurança clínica, mas é a sua capacidade de interpretação desses sinais que define a qualidade do desfecho gestacional (SILVA et al., 2020).

A educação em saúde é o elemento diferenciador da consulta de enfermagem, transformando o encontro clínico em um processo de alfabetização sanitária. Dias et al. (2018) defendem que o enfermeiro atua como um facilitador do conhecimento, desmistificando medos comuns sobre o parto e o desenvolvimento fetal. Ao orientar a gestante sobre seus direitos e sobre a fisiologia da gravidez, o profissional promove o empoderamento necessário para que ela participe ativamente das decisões sobre seu corpo (DIAS et al., 2018).

Um dos focos cruciais da intervenção educativa do enfermeiro é a preparação para o aleitamento materno ainda no período gravídico. Segundo Mendes (2020), a orientação precoce sobre a pega correta, o preparo das mamas e os benefícios do colostro reduz significativamente os índices de desmame precoce. O enfermeiro utiliza sua autonomia para identificar possíveis dificuldades sociais ou físicas que possam interferir na amamentação, intervindo preventivamente antes mesmo do nascimento (MENDES e SANTOS, 2020).

A escuta qualificada é a ferramenta que permite ao enfermeiro acessar a dimensão emocional da gestante, muitas vezes negligenciada em modelos puramente biomédicos. Brito et al. (2021) ressaltam que, durante a consulta, o enfermeiro deve estar atento aos sinais de depressão gestacional e ansiedade, oferecendo suporte emocional e encaminhamentos quando necessário. Essa postura empática transforma a unidade de saúde em um porto seguro, onde a mulher se sente validada em suas angústias e expectativas (BRITO et al., 2021).

O preparo para o parto é outra área onde a autonomia do enfermeiro se destaca, especialmente na elaboração do plano de parto. De acordo com os protocolos do Ministério da Saúde (2002), o enfermeiro deve incentivar a gestante a expressar suas preferências para o momento do nascimento, discutindo métodos não farmacológicos de alívio da dor e a presença de acompanhante. Para Oliveira et al. (2024), essa preparação prévia reduz o estresse no ambiente hospitalar e favorece a experiência de um parto humanizado e menos intervencionista (OLIVEIRA et al., 2024; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A consulta de enfermagem consolida-se como uma estratégia de gestão do cuidado que integra técnica, ética e educação. Santos et al. (2010/2023) afirmam que o protagonismo do enfermeiro na atenção primária é o que assegura a continuidade do cuidado entre a gestação e o puerpério. A autonomia desse profissional não é apenas um direito legal, mas uma necessidade social para a redução das desigualdades no acesso a uma saúde reprodutiva digna e de qualidade (SANTOS et al., 2010/2023).

3.3 Desafios da Adesão e a Humanização como Solução

A adesão ao pré-natal no Brasil enfrenta obstáculos severos que transcendem a disponibilidade técnica do serviço, estando intrinsecamente ligados a determinantes sociais e barreiras logísticas. Fatores como o elevado tempo de espera em locais desconfortáveis, a estrutura precária das unidades e a falta de confiança na equipe multiprofissional são apontados por Paula e Santos (2024) como causas preponderantes para o absenteísmo. Além disso, a literatura destaca que barreiras geográficas, como a extensa dispersão territorial e dificuldades de transporte, especialmente na região Norte, comprometem a continuidade dos cuidados.

A escolaridade e o contexto socioeconômico também desempenham papéis cruciais na manutenção do calendário gestacional. Conforme pontuam Barcellos e Sabroza (2008), os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) influenciam diretamente o acesso, uma vez que gestantes em situações de vulnerabilidade social ou com menor nível de instrução podem encontrar maiores entraves para compreender a importância das seis consultas mínimas preconizadas. Esse cenário de desigualdade é agravado quando o serviço de saúde não oferece flexibilidade de horários para mulheres que trabalham, dificultando a conciliação entre a vida laboral e o acompanhamento médico.

Diante desses desafios, a humanização do atendimento surge como a principal estratégia para reverter os índices de evasão. Segundo Soares-Filho et al. (2006), o acolhimento qualificado é capaz de transformar a experiência da gestante, criando um ambiente onde ela se sente respeitada e ouvida em suas angústias e medos. Quando o profissional de saúde estabelece uma comunicação efetiva e empática, as chances de a paciente faltar às consultas diminuem drasticamente, pois o vínculo de confiança supera as barreiras físicas e burocráticas do sistema.

A atuação do enfermeiro é central nesse processo de humanização na Atenção Primária à Saúde (APS). Lima et al. (2015) ressaltam que ferramentas como o acolhimento e o vínculo são imprescindíveis para garantir a qualidade do atendimento, exigindo que o profissional esteja capacitado para integrar o saber científico à realidade de vida da mulher. Um atendimento que ignora a individualidade da gestante tende a ser mecânico e afasta a paciente, enquanto a escuta ativa e o diálogo horizontal promovem uma maior corresponsabilidade da mulher com sua própria saúde.

Estudos indicam que, quando a gestante percebe o pré-natal como um espaço de suporte e não apenas de exames clínicos, sua adesão torna-se mais resiliente aos obstáculos externos. Para Cardoso et al. (2007), a troca de informações e experiências é a melhor forma de promover a compreensão do processo gestacional, reduzindo a ansiedade e fortalecendo o compromisso com o acompanhamento. O respeito à autonomia da mulher e a valorização de suas queixas subjetivas são elementos que transformam a Unidade Básica de Saúde em um porto seguro, incentivando o retorno periódico.

A literatura corrobora que a humanização não é apenas um "adicional" ético, mas uma ferramenta clínica de eficácia comprovada. Moura (2003) e Schnnyder (2014) demonstram que níveis elevados de satisfação materna com o atendimento recebido estão diretamente correlacionados à redução de complicações e mortes neonatais, uma vez que a gestante acolhida tende a completar o número adequado de consultas. A humanização atua, portanto, como um antídoto contra o início tardio do acompanhamento, motivando a mulher a buscar o serviço logo nas primeiras semanas de gravidez.

Em suma, a superação dos desafios de adesão no Brasil exige políticas que unam a melhoria da infraestrutura à formação humanística dos profissionais. Como concluem Nascimento et al. (2021), um acolhimento mais adequado e humanizado garante maior adesão, sendo o enfermeiro o protagonista dessa mudança ao aplicar a educação em saúde de forma sensível e holística. Somente através de um cuidado que reconheça a gestante em sua totalidade — social, emocional e biológica — será possível garantir a equidade e a integralidade da assistência materno-infantil no SUS.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu o objetivo proposto ao analisar, de forma crítica, a relevância do pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde, evidenciando seu papel estruturante na redução da morbimortalidade materna e neonatal no contexto brasileiro. A síntese das evidências aponta que o pré-natal extrapola a dimensão biomédica, configurando-se como uma estratégia ampliada de cuidado, que integra ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre usuárias e serviços de saúde.

Embora os indicadores nacionais demonstrem elevada cobertura assistencial, os resultados evidenciam uma dissociação entre acesso e qualidade do cuidado ofertado. Persistem iniquidades relacionadas à iniciação tardia do acompanhamento e à inadequação do número e da qualidade das consultas, fortemente influenciadas por determinantes sociais da saúde, como condições socioeconômicas, escolaridade e acesso à informação. Nesse cenário, a captação precoce da gestante e a adoção de práticas pautadas na humanização da assistência emergem como elementos estratégicos para a detecção oportuna de agravos, tais como síndromes hipertensivas e sífilis congênita, impactando diretamente nos desfechos perinatais.

No campo da enfermagem, os achados reforçam o protagonismo do enfermeiro na operacionalização das ações de cuidado no pré-natal, especialmente no contexto da Atenção Primária. A consulta de enfermagem destaca-se como dispositivo central de cuidado, articulando competência técnico-científica, autonomia profissional e práticas educativas, contribuindo para o empoderamento feminino, a adesão ao acompanhamento gestacional e a promoção de práticas como o parto humanizado e o aleitamento materno. Tal atuação consolida o enfermeiro como agente estratégico na efetivação dos princípios da integralidade e da equidade no sistema de saúde.

No entanto, as limitações do estudo devem ser consideradas. A dependência de evidências secundárias, característica da revisão integrativa, pode restringir a abrangência analítica, especialmente diante da heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. Ademais, identificou-se uma lacuna

significativa na literatura recente acerca da incorporação de tecnologias digitais no acompanhamento pré-natal no período pós-pandêmico, indicando a necessidade de investigações que explorem novas estratégias de ampliação do acesso e da adesão ao cuidado. Diante do exposto, conclui-se que o fortalecimento do pré-natal na Atenção Básica demanda não apenas a qualificação dos processos assistenciais, mas também o investimento contínuo em políticas públicas que enfrentem as desigualdades estruturais e promovam a educação permanente dos profissionais de saúde. Torna-se imperativo avançar na consolidação de um modelo de atenção que seja, simultaneamente, acessível, resolutivo e centrado nas necessidades das mulheres, garantindo, assim, a efetivação de um cuidado integral, humanizado e socialmente justo

REFERÊNCIAS

- ALANAZY, W.; BROWN, A. Individual and healthcare system factors influencing antenatal care attendance in Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res*, v. 20, n. 49, 2020.
- BARROS, A. S. et al. Gestão do cuidado de enfermagem à gestante na atenção primária à saúde. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, 2021. DOI: 10.18471/rbe.v35.37895.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Gestação de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BRITO, L. M. E. et al. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22822.
- BRITO, L. M. E. et al. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021.
- DIAS, E. G. et al. A oes do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. *Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 2018.
- FERNANDES, G. D. et al. A importância do pré natal na aten o primária. Faculdade de Ciências Médicas do Pará, 2023. DOI: 10.37885/230814139.
- FERNANDES, S. C. et al. A percep o da gestante sobre a importância do pré-natal e a dimensão social da gravidez. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2023. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v11i1.4851
- FREITAS, J. C. S. S. et al. A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da aten o básica: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Contemp.*, Salvador, v. 12, e5205, 2023. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.2023.e5205>.
- FREITAS, P. S. et al. Adequa o da assistência pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2023. DOI: 10.1055/s-0043-1772184.
- LIMA, M. M. et al. A importância do acompanhamento do pré-natal na Aten o Básica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 2457-2468, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p2457-2468>.

- LIMA, R. T. et al. O impacto do pré-natal na Atenção Básica para o nascimento seguro: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Saúde*, 2024.
- MACÊDO, M. S. et al. Envolvimento da família e do parceiro no acompanhamento pré-natal: uma estratégia de promoção da saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022. DOI: 10.25248/reas.e10255.2022
- MACÊDO, T. L. S. et al. Revisão integrativa a respeito da assistência ao pré-natal na atenção primária. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 2, p. 6992-7001, mar./abr. 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n2-264.
- MACHADO, F. et al. Os impactos positivos do pré-natal acompanhado pelo enfermeiro na atenção básica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 6, jun. 2025. DOI: 10.5189/rease.v11i6.10948.
- MACHADO, L. C. et al. Mortalidade materna e qualidade da assistência no ciclo gravídico-puerperal. *Revista de Saúde Pública*, 2025.
- MATOS, M. R. et al. Atuação do profissional enfermeiro no pré-natal: educando para saúde. Paraná: UEPG, 2017.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Humanização do Parto: Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília-DF, 2002.
- NASCIMENTO, J. P. et al. Barreiras no acesso ao pré-natal: um estudo sobre o início tardio. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 2021.
- OLIVEIRA, F. G. et al. Fatores associados à baixa adesão ao pré-natal em áreas rurais e urbanas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2024.
- OLIVEIRA, N. N. et al. Aspectos associados a baixa adesão ao início do pré natal de risco habitual em gestantes atendidas na estratégia de saúde da família: uma revisão integrativa da literatura. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 12, p. 01-16, 2024. DOI:10.55905/revconv.17n.12-060.
- OLIVEIRA, N. N. et al. Aspectos associados a baixa adesão ao início do pré-natal de risco habitual em gestantes atendidas na estratégia de saúde da família: uma revisão integrativa da literatura. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 12, 2024.
- PAULA, K. S.; SANTOS, A. C. As causas da não adesão de gestantes de baixo risco ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde e suas repercussões. *Rev JRG*. 2024 Jan 2;7(14):e14677.
- ROCHA, A. C. S. et al. Pré-natal na Atenção Básica: a relevância da assistência da enfermeira. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2021. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/assistencia-da-enfermeira
- SANTOS, M. L. P. et al. A importância do pré-natal na atenção primária. Editora Científica, 2023. DOI:10.37885/230412781.

SANTOS, M. L. P. et al. A importância do pré-natal na atenção primária. Cuidado em saúde baseado em evidências, 2010/2023.

SCHNNYDER, M. P. A importância da consulta de enfermagem na assistência pré-natal. 2014.

SENA, B. F. Impacto da pandemia de Covid-19 na assistência ao pré-natal e saúde da mulher. Repositório Institucional, 2024 (Trabalho atualizado conforme o contexto de Sena, 2014/2024). DOI: 10.1590/S0104-12902014000300021.

SILVA, R. A.; RAMOS, T. M. O vínculo profissional-usuário como ferramenta de adesão no pré-natal. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2025.

SOARES-FILHO, A. M. et al. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Ministério da Saúde, Brasília, 2006.

SPINDOLA, T.; PENNA, L. H. G.; PROGIANT, A. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas em um serviço de pré-natal. Revista de Enfermagem UERJ, 2006.

VIELLAS, E. F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, n. 1, 2014. DOI: 10.1590/0102-311X00126013.