

O impacto dos fatores socioeconômicos na qualidade da assistência do pré-natal na atenção primária no Brasil

The impact of socioeconomic factors on the quality of prenatal care in primary care in Brazil

Jéssica Pereira da Silva¹, Danilo Fernandes Costa²

RESUMO

O pré-natal é fator importante na saúde da mulher, principalmente na detecção precoce e tratamento de doenças. A falta de realização do pré-natal está associada a fatores socioeconômicos com possíveis impactos na evolução gestacional. Identificar os fatores socioeconômicos e como eles impactam na qualidade do pré-natal. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados SciELO e PubMed. Foram incluídos artigos publicados nos idiomas português e inglês e disponíveis na íntegra gratuitamente. A busca inicial resultou em 78 estudos. Excluídos os que não preencheram os critérios, os que não responderam à pergunta da pesquisa e as duplicidades, 30 artigos foram selecionados. Foi realizada uma análise temática dos dados dos estudos resultando em três categorias temáticas: assistência pré-natal e fatores limitantes; gravidez na adolescência como fator relevante e desfechos associados à inadequação da assistência pré-natal. Revelou que o impacto socioeconômico na qualidade do pré-natal é uma preocupação nacional. Mulheres de baixa renda, com menor nível de escolaridade, geralmente enfrentam maiores desafios para acessar e receber cuidados pré-natais de qualidade. Essas disparidades socioeconômicas estão associadas a taxas mais altas de prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal. Constata-se que o impacto socioeconômico na assistência pré-natal, voltado à Atenção Primária à Saúde, é significativo e necessita da criação de políticas públicas de saúde, que ampliem e enfatizem a informação quanto aos cuidados.

Palavras Chaves: Assistência pré-natal, atenção primária à saúde, fatores socioeconômicos, mortalidade perinatal.

ABSTRACT

Prenatal care is an important factor in women's health, especially in the early detection and treatment of diseases, in addition to controlling risk factors. The lack of prenatal care is associated with socioeconomic factors, and studies indicate regional differences in care, with possible impacts on gestational evolution. Identify socioeconomic factors and how they impact the quality of prenatal care. This is an integrative review carried out in the SciELO and PubMed databases. Articles published in Portuguese and English were included and available in full for free. The initial search found 78 studies. Excluding those that did not meet the criteria, those that did not answer the research question and duplicates, 30 articles were selected. A thematic analysis of data from the resulting studies was carried out in three thematic categories: prenatal care and limiting factors. tests; teenage pregnancy as a relevant factor and stages associated with inadequate prenatal care. It revealed that the socioeconomic impact on the quality of prenatal care is a national concern. Low-income women with less education generally face greater challenges in accessing and receiving quality prenatal care. These socioeconomic disparities are associated with higher rates of prematurity, low birth weight and perinatal mortality. Conclusion: It appears that the socioeconomic impact on prenatal care, directed to Primary Health Care, is significant and therefore requires the creation of public health policies, which expand and emphasize information regarding care.

Keywords: Prenatal care, primary health care, socioeconomic factors, perinatal mortality.

¹Médica residente em Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal da Paraíba. Email: pereira18jessica@gmail.com

²Médico, docente do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba

1. INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um importante componente da atenção à saúde das mulheres no período gravídico-puerperal, podendo contribuir para desfechos maternos e perinatais mais favoráveis ao permitir a detecção precoce e o tratamento oportuno de diversas doenças e o controle de alguns fatores de risco que causam complicações à saúde da mulher e do recém-nascido. O pré-natal é um dos programas prioritários oferecidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), pautado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalização, equidade e integralidade, para assegurar o direito constitucional de acesso universal e igualitário à saúde (TOMASI *et al.*, 2022).

Com o objetivo de obter melhora dos resultados perinatais e avaliar a qualidade do cuidado prestado às gestantes, em 2002, foi implementado pelo Ministério da Saúde, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) no Brasil. Recomenda-se, desde então, que sejam feitas, no mínimo, 6 consultas pré-natais. Posteriormente, houve complementação na recomendação do uso de vacinas, realização dos testes diagnóstico laboratorial de exames de rotina, oferta de suplementos e da importância de registrar todos os procedimentos realizados na caderneta da gestante, servindo como instrumento de grande relevância na referência e contra referência (LEAL *et al.*, 2020).

Em 2011, foi instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em que se obteve informações através de indicadores de qualidade à saúde na APS, incluindo o pré-natal. No decorrer dos três ciclos do programa, revelaram-se importantes déficits e desigualdades em tais indicadores, além de iniquidades sociodemográficas no acesso pré-natal, com maiores restrições para mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade. Desde dezembro de 2019, foi instituído um novo modelo de financiamento da APS brasileira, o Programa Previne Brasil (TOMASI *et al.*, 2022).

A maioria dos estudos publicados apontam que a não realização do pré-natal está associada a fatores socioeconômicos como baixa renda familiar, nível de escolaridade; dificuldade de acesso às consultas, devido à distância de local de residência a unidade de saúde; qualidade dos cuidados de saúde e de suporte social. Outros fatores que estão potencialmente relacionados são: idade materna, não convivência com companheiro, conseqüentemente falta de uma rede social de apoio, uso de álcool e outras drogas durante a gestação, multiparidade, contexto social adverso, experiências negativas de atendimentos no pré-natal (ROSA *et al.*, 2014).

Ainda existem diferenças regionais no que tange à assistência pré-natal, incluindo o acesso, a prática realizada e a atuação dos profissionais, que acabam refletindo na qualidade do pré-natal, influenciando na evolução da gestação e puerpério (GOUDARD *et al.*, 2016). Falhas na detecção precoce de doenças gestacionais, manejo e tratamento dessas, bem como na prevenção de intercorrências durante a gestação são causas evitáveis que contribuem para que, apesar das reduções na taxa de mortalidade perinatal, essa ainda seja uma preocupação no âmbito da saúde pública (SERRA *et al.*, 2022).

Autores sugerem que adolescentes e mulheres com mais de 35 anos são mais suscetíveis a resultados perinatais adversos, morbidade e mortalidade materna, sendo duas vezes maior em adolescentes, quando comparada com gestantes maiores de 20 anos. Estão ainda relacionados à gravidez precoce, os riscos ao recém-nascido de baixo peso ao nascer, deficiências de micronutrientes e restrição de crescimento intrauterino, levando a alterações na evolução desta gestação e no crescimento fetal, que pode resultar em parto prematuro, logo o recém-nascido imaturo com o desenvolvimento incompleto dos órgãos pode sofrer sérios comprometimento ou intercorrência, podendo levar a morte (GRAVENA *et al.*, 2013).

As infecções congênitas e perinatais conhecidas como TORCHS (toxoplasmose, rubéola, HIV, sífilis, herpes e outras) estão relacionadas a prematuridade, malformações fetais, baixo peso ao nascer, óbito fetal e aborto. A transmissão desses patógenos pode acontecer durante o pré-natal através da passagem transplacentária. No Brasil, estudos destacam prevalência três vezes maior em mulheres de baixa renda e que não possuem companheiro em comparação àquelas que não tinham esses fatores (GUEDES *et al.*, 2023).

Considerando a importância da assistência pré-natal, principalmente, dentro da APS, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão na literatura para identificar os fatores socioeconômicos e a maneira que eles impactam na qualidade desse serviço. Descrever como a falta de assistência pré-natal impacta no aumento da mortalidade perinatal. Especificar determinados fatores socioeconômicos, interferem na qualidade da assistência pré-natal na APS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, direcionada pela seguinte questão norteadora: como os fatores socioeconômicos podem interferir na qualidade da assistência

pré-natal realizada na APS? O percurso metodológico seguiu as seguintes etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos mesmos e apresentação dos resultados.

A pesquisa foi realizada em bases de dados informatizadas, Pubmed (U.S National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Não houve restrição de idiomas ou data de publicação. Utilizaram-se as seguintes estratégias de busca nas seguintes bases bibliográfica: Pubmed – (prenatal care AND Family Health Strategy AND Primary Health Care AND socioeconomic factors and Brazil); SciELO (pré-natal and fatores socioeconômicos). Não houve seleção de acordo com o período, porque se observa que não houve mudanças nos fatores socioeconômicos ao passar dos anos.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos que abordassem fatores socioeconômicos como idade materna, renda social, cor da pele, nível de escolaridade, rede de apoio bem definida, todos relacionados a mulheres gestantes. Além de fatores de risco associados como prematuridade, doenças congênitas adquiridas, baixo peso ao nascer, baixo índice de vacinação em recém nascidos de mulheres dentro das circunstâncias citadas.

Como critério de exclusão, definiram-se: artigos relacionados aos tipos de partos, puerpério, complicações associadas a COVID-19; artigos não disponíveis gratuitamente; artigos duplicados; artigos voltados a fatores socioeconômicos não brasileiros.

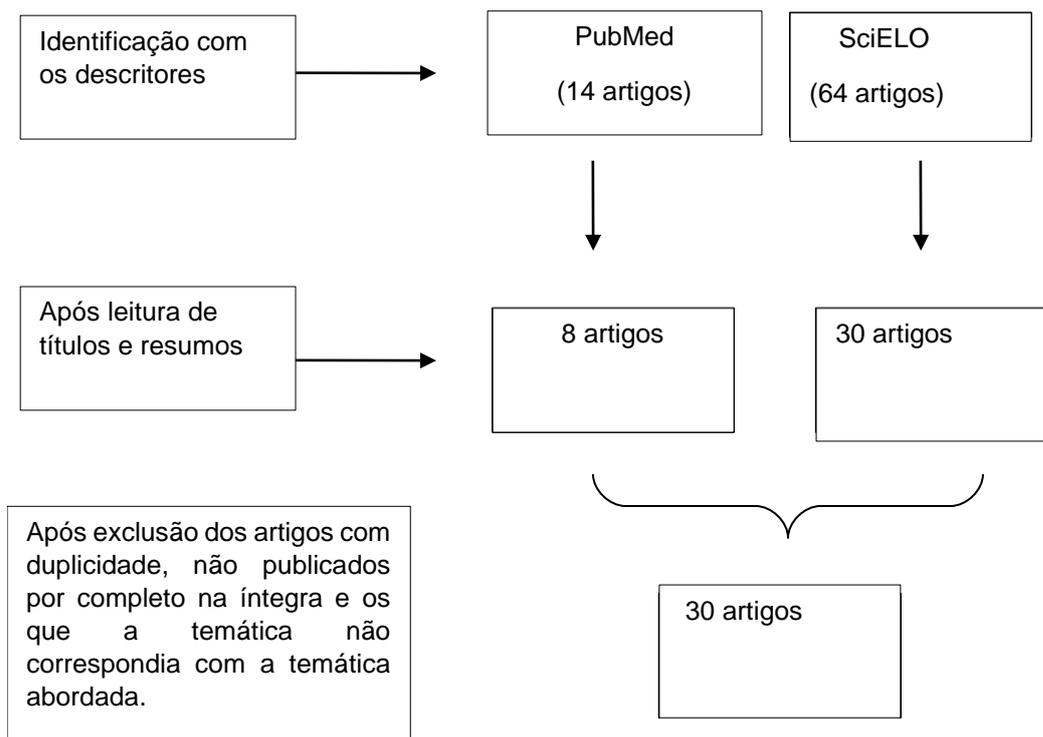
A seleção dos artigos utilizados no presente estudo foi realizada nas seguintes etapas: a primeira consistiu em avaliar os títulos e resumos dos artigos obtidos de acordo com o objetivo desta revisão. A segunda selecionar para leitura na íntegra todas as publicações potencialmente elegíveis. Também foi realizada coleta dos dados e a classificação final quanto à inclusão na revisão, comparando-se posteriormente os resultados e se chegando ao consenso por meio da discussão entre os autores. Uma planilha própria foi construída para coleta dos dados das principais informações de cada artigo, que inclui autor, objetivo do estudo e desenho do estudo.

A busca inicial nas bases de dados selecionadas e através dos descritores agrupados permitiu a obtenção de um total de 78 artigos, após a leitura dos títulos, dos resumos e, posteriormente a análise obedecendo os critérios de inclusão, permitiu a seleção de 30 estudos que apresentam relação com o tema em questão (Figura 1).

A análise dos estudos para a revisão de literatura se deu de forma descritiva, em duas etapas: a primeira, caracterizando-se os estudos por meio das frequências relativas dos

temas obtidas através do software Microsoft Office Excel e a segunda etapa da análise dos principais resultados observados por estudos nas temáticas encontradas.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa sobre os fatores socioeconômicos e qualidade do pré-natal, ano 2023.



Fonte: Autores (2024).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, foram analisados 30 estudos que atenderam os critérios de inclusão. Verifica-se que a maior parte dos trabalhos foram publicados em 2020, porém observamos que a temática é abordada desde 1993 até 2022. Desses estudos, a maioria encontra-se no formato de artigo científico no modelo de estudo transversal, mas também observa-se métodos de coorte e caso controle, encontrados nas bases de dados SciELO e PubMED. Verifica-se que as fontes das publicações foram variadas, totalizando 11 periódicos e todos da área de saúde.

A maior parte dos artigos foram publicados no Brasil, sendo apenas um publicado em uma revista americana online. Dos estudos publicados no Brasil, observa-se predominância

de estudos na região Sudeste, seguidos da região Nordeste. Em relação à abrangência dos estudos, 12 apresentam abrangência local e 18 apresentam abrangência regional

O quadro 1 representa a característica de geral dos estudos selecionados, descrevendo quanto aos autores, idioma publicado, ano de publicação, objetivos e aspectos metodológicos utilizados na pesquisa.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos

Nº	Autor (ano)	Idioma	Objetivo	Metodologia
A1	Nascimento, Thiago Luis Cardoso <i>et al</i> , 2021	Português	Identificar determinantes socioeconômicos e de atenção à saúde na variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil.	Artigo de estudo ecológico tendo como unidade de análise de todos os municípios brasileiro. Tem como desfecho a variação a taxa de fecundidade em adolescentes.
A2	Serra, Sara Costa <i>et al</i> , 2022	Português	Avaliar fatores sociodemográficos, maternos e do recém-nascido associados a mortalidade perinatal em uma capital brasileira	Artigo metodológico transversal com base em uma coorte.
A3	Gravena, Angêla Andreia <i>et al</i> , 2013	Inglês	Comparar o desfecho perinatal entre adolescentes gestantes e mulheres gestantes de idade entre 20 e 34 anos	Artigo metodológico seccional que utilizou dados do SINASC.
A4	Corrêa, Marianne Dias <i>et al</i> , 2014	Português	Analisar o processo de assistência pré-natal em uma unidade com ESF e comparar com variáveis sociodemográfica em um município brasileiro	Artigo metodológico transversal.
A5	Goudard, Marivanda Julia Furtado <i>et al</i> , 2016	Português	Objetiva responder se a assistência pré natal segue os pré-requisito da PHPN e identificar quais fatores estão associados	Artigo metodológico transversal alinhado a uma coorte.

			a inadequação do pré-natal.	
A6	Rosa, Cristiane Quadrado da <i>et al</i> , 2014	Português	Analisar fatores associados a não realização do pré-natal	Artigo metodológico de caso-controle retrospectivo com utilização do SINASC
A7	Tomasi, Elaine <i>et al.</i> ,2022	Inglês	Observar a evolução da cobertura e qualidade do pré-natal em 3 ciclos do PMAQ	Artigo metodológico transversal
A8	Gama, S. G <i>et al.</i> ,2001	Português	Observar a evolução das taxas de fecundidade e identificar o papel da gravidez na adolescência como fator de risco para o baixo peso ao nascer (BPN).	Artigo metodológico transversal
A9	Osis, M. J. <i>et al</i> 1993	Português	Associar características sociodemográficas ao cuidado pré-natal	Artigo metodológico transversal
A10	Ribeiro, Eleonora R.O <i>et al</i> , 2000	Português	Comparar a prevalência de gravidez na adolescência e analisar variáveis socio biológicas relacionadas ao binômio mãe-filho entre duas coortes de mães adolescentes de nascidos vivos em Ribeirão Preto	Inquérito feito a partir de duas coortes
A11	Rodrigues Filho, J. <i>et al</i> , 1994	Português	Analisar os diferenciais de utilização dos serviços e os efeitos de algumas variáveis sociodemográficas sobre o uso do cuidado pré-natal em um município da Paraíba	Transversal
A12	Domingues, Rosa Maria Soares Madeira. <i>et al.</i> ,2014	Inglês	Abordar maior prevalência de sífilis em gestante que não	COORTE

			realizam pré-natal e adolescente	
A13	Leal, Maria do Carmo <i>et al.</i> , 2017	Inglês	Relacionar mortalidade infantil com determinantes sociodemográficos	Trata-se de um estudo caso-controle com 803 casos de óbito de menores de um ano e 1969 nascidos vivos (controles).
A14	Demétrio, Fran. <i>et al.</i> , 2017	Português	Associar a falta de pré-natal e fatores socioeconômicos com a anemia gestacional.	Estudo transversal alinhado em coorte, com participação de 245 gestantes atendida em Unidades de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil
A15	Malman, Mariana Borsa <i>et al.</i> , 2018	Português	Analisar a evolução da realização de ao menos sete consultas de pré-natal no Brasil, no período 2000-2015, segundo escolaridade da mãe e raça/cor da pele do recém-nascido	Estudo de série temporal com base no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)
A16	Garcia, Leandro Pereira, <i>et al.</i> , 2018	Inglês	Analisar os fatores de risco para o óbito neonatal em Florianópolis, capital brasileira com a menor taxa de mortalidade infantil.	Resultados extraídos de uma coorte histórica
A17	Da Silva, Luciane Oliveira, <i>et al.</i> , 2019	Inglês	Identify the socioeconomic factors associated with inadequate weight gain in women followed during prenatal care in Basic	A transversal study was performed with 189 pregnant women

			Health Units in a Municipality of the Countryside of Ceará.	
A18	Leal, Maria do Carmo <i>et al.</i> , 2020	Inglês	Verificar as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da atenção ao pré-natal e no nascimento em serviços públicos e privados.	Transversal. Realizado em serviços públicos e privados entre 2011 e 2012
A19	Defilipo, Érica Cesário <i>et al.</i> , 2020	Inglês	Caracterizar a violência contra a mulher durante a gestação e verificar a associação com os fatores socioeconômicos, demográficos, obstétricos, comportamentais, de assistência à saúde e doenças na gestação.	Transversal realizado com puérperas em um hospital de Minas Gerais
A20	Pereira, Theonas Gomes, <i>et al.</i> , 2020	Inglês	Fatores associados com baixo peso ao nascer	Estudo de coorte prospectiva
A21	Assis, Thamara de Souza Campos <i>et al.</i> , 2022	Português	O objetivo é analisar os fatores socioeconômicos e demográficos associados à reincidência de gravidez na adolescência.	Estudo transversal a partir dos dados do "Nascer no Brasil"
A22	De melo, Kathleen César <i>et al.</i> , 2020	Inglês	Análise da taxa de sífilis em Gestante e relação com fatores socioeconômicos	Estudo de série temporal
A23	Mendoza Sassi, Raul A. <i>et al.</i> 2011	Português	Avalia cuidados perinatais no Rio Grande do Sul, abordando fatores socioeconômicos	Artigo metodológico transversal realizado entre janeiro e dezembro de 2007.
A24	Neto, Edson Theodoro dos Santos <i>et al.</i> , 2012	Português	Avalia a qualidade da assistência pré-natal em unidades de saúde da região metropolitana da Grande Vitória	Estudo epidemiológico seccional.

A25	Cesar, Juraci A, <i>et al.</i> , 2012	Português	Estimar a cobertura de exames, procedimentos e orientações durante a assistência pré-natal em serviços públicos e privados.	Estudo transversal feito com mães no ambiente do parto.
A26	Anversa, Elenir Terezinha Rizzetti, <i>et al.</i> , 2012	Português	Compara a assistência pré-natal realizada em UBS e em USF em um município do Sul do Brasil.	Delineamento transversal
A27	Andrade, Mônica Viegas, <i>et al.</i> , 2017	Inglês	Aborda essa lacuna investigando as diferenças socioeconômicas e regionais na utilização do pré-natal fornecido pela ESF no estado de Minas Gerais, Brasil	Análise descritiva e probabilística realizado em 2012 com 1420 mulheres
A28	Benzaken, Adele Schwartz, <i>et al.</i> , 2020	Inglês	O objetivo deste estudo foi descrever e comparar as características das mulheres e a adequação da assistência pré-natal nas capitais brasileiras, com foco no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional como estratégia fundamental para a eliminação da sífilis congênita.	Estudo epidemiológico
A29	de Oliveira, Renata Leite Alves <i>et al.</i> , 2019	Inglês	Avaliar indicadores de processo e resultado do cuidado pré-natal desenvolvido na atenção primária, comparando os modelos de atenção tradicional e Estratégia Saúde da Família.	Estudo de coorte prospectiva, voltado à avaliação do cuidado pré-natal
A30	Guedes, Ana Lúcia de Lima <i>et al.</i> , 2023	Inglês	To estimate the prevalence of syphilis and its associated factors in women treated at four public maternity hospitals for childbirth or abortion and who received	This cross-sectional study included 399 postpartum women

			prenatal care in a primary healthcare unit.	
	Total	30		

Fonte: Autores (2024).

CATEGORIAS TEMÁTICAS

Foram identificadas 3 categorias temáticas: assistência pré-natal e fatores limitantes (categoria 1), gravidez na adolescência como fator relevante (categoria 2) e desfechos associados a inadequação da assistência pré-natal (categoria 3)

3. 1 Assistência pré-natal e fatores limitante

O grupo de trabalhos: A4, A5, A6, A9, A11 A15, A18, A23, A24, A25, A26, A29 abrange uma série de dados relacionados a assistência pré-natal, em diferentes regiões, serviços públicos e privados, características populacionais e diferença entre o PMAQ e Programa Previne Brasil. Quanto à captação precoce da gestante para a primeira consulta de pré-natal até a 16^o semana de gestação, anteriormente preconizada pela PHPN, houve uma variação entre 74,4% e 83,6%, superior a estudos no Rio de Janeiro, mas inferior a locais como Botucatu (SP) e Araguari (MG). Já em relação ao tipo de modelo de atenção onde a gestante realizou o pré-natal, a Estratégia Saúde da Família, não houve diferença significativa quantos aos procedimentos realizados, quando comparado a UBS tradicional, porém uma diferença significativa no diz respeito na proporção de gestantes que realizaram 6 consultas ou mais na ESF, por isso houve uma associação positiva com a qualidade do pré-natal em comparação ao modelo tradicional.

Os estudos mostram outras fragilidades encontradas na assistência pré-natal realizadas na Estratégia Saúde da Família. Uma delas foi o baixo percentual de realização dos exames preconizados durante a gestação, dificultando o período oportuno de prevenir, identificar e corrigir as anormalidades que podem afetar a gestante e o seu conceito. Por outro lado, os fatores favoráveis para a realização do pré-natal na ESF foram o trabalho em equipe, presença dos agentes comunitários de saúde, formação de vínculo profissional e busca ativa das gestantes (CESAR *et al*, 2012).

O PMAQ foi concluído na gestão federal iniciada em 2019, que o substituiu pelo Programa Previne Brasil. O novo programa retrocedeu no paradigma de financiamento do AB, ao focar o incentivo no cadastramento individual e no cumprimento de metas para um pequeno número de indicadores selecionados, apesar de três deles estarem relacionados à assistência pré-natal, sem definição de território e referência populacional, entre eles outras questões que afetam estruturalmente o modelo de ESF. No caso específico do pré-natal, vale lembrar que o maior desafio não é garantir seis consultas ou mais, o que já é uma realidade para cerca de 80% das gestantes, mas sim realizar o exame ginecológico durante o curso da gravidez, que atingiu apenas um terço das mulheres entrevistadas (TOMASI *et al.*, 2022).

Observa-se que o crescimento da pobreza e as medidas socioeconômicas de austeridade aumentaram a procura por serviços públicos (TOMASI *et al.*, 2022). E apesar de no Brasil, esse serviço ser oferecido na APS, para reduzir os diferenciais de utilização do cuidado pré-natal, barreiras econômicas e não econômicas devem ser consideradas (RODRIGUES *et al.*, 1994).

A análise hierarquizada identificou variáveis significantes associadas à inadequação do conteúdo da assistência pré-natal, que se refere a baixo número de consultas pré-natal (menor de seis), falta da realização de exames básicos e consulta puerperal. Essas variáveis correspondem a classe econômica, ocupação da mãe, escolaridade, idade, multiparidade, uso do álcool durante a gestação e atendimento no serviço público. A prevalência de gestantes que realizaram a assistência pré-natal adequada foi de 39,8% enquanto 60,2% receberam assistência de forma inadequada. As mulheres que fizeram 6 ou mais consultas de pré-natal foram aquelas que já tinham um filho vivo, que viviam com o companheiro e que tinham maior escolaridade.

O comparecimento precoce ao pré-natal e o maior número de consultas está associado a um nível maior de escolaridade, devido ao maior discernimento e facilidade de cumprimento das normas neste grupo. Mulheres com menos filhos costumam iniciar as consultas de pré-natal mais precocemente que as com mais filhos, e esse fato se atribui às dificuldades de sair de casa e à crença de que já tem experiência em estar grávida e não achar necessário consultas durante o processo. A maior proximidade da Unidade de Saúde ao local de moradia e maior facilidade de condução são característica atribuídas ao sistema de saúde também favorecem o seguimento adequado do pré-natal (OSIS *et al.*, 1993).

Além disso, os estudos comparam o setor público e privado, em relação a assistência pré-natal e demonstraram uma vantagem sistemática para gestantes atendidas no setor privado em diversos aspectos, com a realização do número adequado de consultas, início precoce do pré-natal, realização de exames laboratoriais e clínicos e orientação sobre o uso de medicamentos. O serviço público mostrou vantagem em relação à cobertura antitetânica e suplementação do sulfato ferroso.

Como observado nos estudos, mulheres de baixas condições econômicas são as que utilizam em maior proporção o serviço público de saúde para sua assistência pré-natal. E os dados de avaliação do PHPN apontam iniquidade da assistência à saúde reprodutiva da mulher brasileira, e, apesar do aumento da cobertura, o pré-natal garantido pelo SUS, não tem sido suficiente em minimizar a inversão de cuidados, quando comparada com a maior adequação observada no setor privado (GOUDARD *et al.*, 2016).

3. 2 Gravidez na adolescência como fator relevante

A análise de dados dos estudos A1, A3 A8, A10, A12 e A21, mostram um aumento do número de gravidez na adolescência, que, quando associado a escolaridade inadequada (a maioria com menos 7 anos); além de baixa renda e falta de planejamento reprodutivo, tendem a possuir um número de consultas pré-natais (menos que 4 consultas). Isso contribui para os desfechos negativos característicos dessa população, como baixo peso ao nascer e prematuridade.

A adolescência é considerada uma fase transição complexa, marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais, que podem levar a diferentes manifestações de vulnerabilidade, influenciando os relacionamentos em grupos com a família e com os pares, e o aprendizado de sexualidade. A sexualidade envolve, entre outros aspectos, o exercício da liberdade sexual, a autonomia nas decisões sobre o próprio corpo, o comportamento sexual e suas consequências. Assim, a ocorrência elevada de gravidez na adolescência remete à questão de vulnerabilidade de gênero e, portanto, resulta ser um agravante da vulnerabilidade individual e programática dessas adolescentes (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Entre os argumentos mais frequentemente usados para estabelecer a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, estão os efeitos adversos na saúde materna ou da criança e a contribuição à perpetuação da pobreza. A chance de evasão

escolar e conseqüente pior qualificação profissional, e a tendência a proles numerosas e outras tantas mudanças na vida criaram um ciclo de manutenção da pobreza (GAMA *et al.*, 2021).

O risco de reincidência de gravidez na adolescência está relacionado à baixa escolaridade, o estudo mostra que a adolescentes com escolaridade inadequada têm duas vezes mais chances de engravidar, e isso se deve ao início precoce da atividade sexual nessa população. Logo, o nível de escolaridade elevado é fator protetivo para não engravidar novamente na adolescência. Outro fator relacionado à reincidência, é a baixa renda familiar, a perspectiva restrita de crescimento profissional e dificuldade de inserção no mercado de trabalho contribuem para que as adolescentes encontrem na gravidez e no papel de ser mãe uma opção de vida (ASSIS *et al.*, 2022).

Considerando o risco exposto ao recém-nascido, a ocorrência de parto pré-termo no grupo adolescente, representado em tal estudo por risco maior de 1,23 vezes, está em concordância com outras publicações. Pesquisa brasileira demonstrou que a prematuridade foi de 1,46 vezes mais entre as adolescentes. O risco de parto pré-termo na adolescência está relacionado ao aumento de infecção subclínica e produção de prostaglandinas devido à imaturidade do útero ou o suprimento de sangue do colo do útero (GRAVENA *et al.*, 2013).

Sobre o estado civil, os estudos trabalharam com adolescentes solteiras, o que evidencia a associação entre os diversos fatores socioeconômicos. Já as mulheres solteiras apresentam risco três vezes maior para a não realização do pré-natal, devido à demora para aceitar a gestação e o menor conhecimento do que fazer. Logo, viver com parceiro fixo, foi um importante indicador do início precoce e maior número de consultas no pré-natal (ROSA *et al.*, 2014; *et al.*, 2016).

3.3 Desfechos associados à inadequação da assistência pré-natal

A assistência pré-natal em associação a fatores socioeconômicos tem ampla discussão no meio científico. E em sua grande maioria, aborda-se a importância da realização do pré-natal com a redução da mortalidade materna e infantil. A privação desse cuidado pode causar gestações prematuras, baixo peso ao nascer e afecções no período peri e pós-natal que podem favorecer o óbito (ROSA *et al.*, 2014).

Os desfechos da inadequação da assistência pré-natal e contribuição dos fatores sociodemográficos são evidenciados nos artigos A13, A16, A18, A20, que mostram maior risco de morte neonatal e baixo peso ao nascer entre mulheres com ensino médio incompleto; maior risco naquelas que se auto identificam como pardas, pretas, amarelas e indígenas e maior risco entre aquele com classe econômica baixa. Apontam ainda fatores de risco associados a características maternas como o hábito de fumar durante a gestação e trabalho agrícola. E fatores associados a gravidez e parto: história de perdas fetais/infantis, pré-natal inadequado, falta de vínculo com a maternidade durante o pré-natal, classificação de gravidez de alto risco, internação durante a gestação, parto domiciliar e partos solitários.

Infecções congênitas, como a sífilis, estão associadas a fatores determinantes que incluíram histórico de infecções sexualmente transmissíveis, primeira relação sexual aos 15 anos, parceiro com histórico de sífilis, parceiro em uso de substâncias psicoativas, falta de companheiro, baixa renda, histórico de natimorto, início tardio do pré-natal, pré-natal realizado em unidade básica de saúde sem equipe da Estratégia Saúde da Família, dificuldade de acesso ao teste rápido de sífilis e ao tratamento com penicilina benzatina .

O número insuficiente de consultas pré-natais mostrou um importante aumento de chance para o óbito pré-natal. Estudos mostram que nascidos de mães que realizaram menos de sete consultas pré-natais tiveram um risco de óbito três vezes maior, quando comparado a nascidos de mãe que realizaram maior número de consultas. Com relação ao nascimento de mães com baixa escolaridade, uma coorte mostrou uma chance de ocorrência de óbito quatro vezes maior (GARCIA *et al.*, 2019).

A ausência da figura paterna durante a gestação pode trazer instabilidade financeira, podendo constituir um fator de risco nutricional para a mãe, causando baixo peso ao nascer no bebê. (DA SILVA *et al.*, 2019). O hábito de fumar durante a gestação também está associado ao baixo peso ao nascer duas vezes mais que as não fumantes (DEFILIPO *et al.*, 2020).

Mulheres gestantes jovens, entre 20 e 29 anos de idade; baixa nível de escolaridade (<8 anos), e, conseqüentemente, com uso inconsistente de condom nas relações sexuais durante a gestação e que vivem com parceiros usuários de drogas ilícitas, principalmente, têm maior fator de risco para adquirir sífilis durante a gestação. E o número elevado de chance de transmissão fetal, mais considerável nas fases iniciais da gestação do que nas

fases posteriores. Esse fato está atrelado ao risco aumentado de natimorto (GUEDES *et al.*, 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos analisados, o impacto socioeconômico na assistência pré-natal, voltado à Atenção Primária a Saúde, é significativo e atrapalha a adesão às consultas, podendo acarretar um desfecho desfavorável tanto na saúde do recém-nascido, quanto da mãe.

A abordagem dos determinantes sociais e econômicos que influenciam o acesso adequado desses cuidados é de extrema necessidade, especialmente para grupos vulneráveis. Associada à criação de medidas, como a criação de políticas públicas de saúde, que ampliem e enfatizem a informação quanto aos cuidados; qualificação de profissionais para o enfrentamento dos desafios que a fase requer.

Observa-se também a necessidade de políticas mais abrangentes e inclusivas que abordem as causas subjacentes das disparidades de saúde e garantam que todos, independentemente de sua renda ou nível de educação, tenham acesso igualitário a serviços de saúde de qualidade durante a gravidez. Isso exige um compromisso real com a equidade em saúde e uma abordagem holística para enfrentar as complexas interações entre fatores sociais, econômicos e de saúde.

REFERÊNCIAS

ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti 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**, v. 28, p. 789-800, 2012. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v28n4/18.pdf. Acesso em 12/12/2023.

ASSIS, Tamara de Souza Campos et al. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3261-3271, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n8/3261-3271/>. Acesso em 05/12/2023.

BENZAKEN, Adele Schwartz et al. Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. **Cadernos de saude publica**, v. 36, p. e00057219, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n1/e00057219/>. Acesso em 08/12/2023.

CESAR, Juraci A. et al. Assistência pré-natal nos serviços públicos e privados de saúde: estudo transversal de base populacional em Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 2106-2114, 2012. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v28n11/10.pdf. Acesso em 12/12/2023.

CORREIA, Marianne Dias et al. Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 23-31, 2014. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26850>. Acesso em 10/11/2023.

DEFILIPO, Érica Cesário et al. Factors associated with low birthweight: a case-control study in a city of Minas Gerais. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TyKtF7zq8mmkYfxSfjhzMsP/?lang=en>. Acesso em 05/12/2023.

DEMÉTRIO, Fran; TELES-SANTOS, CA de S.; SANTOS, D. B. Insegurança alimentar, cuidado pré-natal e outros determinantes da anemia em mulheres grávidas da coorte Nisami, Brasil: Modelo conceitual hierárquico. **Rev Bras Ginecol e Obstet**, v. 39, n. 8, p. 384-396, 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/rbgo/uploads/arquivos/html/2017-39-inseguran%C3%A7a-alimentar,-cuidado-pr%C3%A9-natal-e-outros-determinantes-da-anemia-em-mulheres-gr%C3%A1vidas-da-coorte-nisami,-brasil-modelo-conceitual-hier%C3%A1rquico.html>. Acesso em 06/12/2023.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, p. 74-80, 2001. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v35n1/4139.pdf. Acesso em 21/11/2023.

GARCIA, Leandro Pereira; FERNANDES, Camila Mariano; TRAEBERT, Jefferson. Risk factors for neonatal death in the capital city with the lowest infant mortality rate in Brazil. **Jornal de pediatria**, v. 95, p. 194-200, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/4XW5FhSvjRCDCYmSkwxQRnw/>. Acesso em 10/12/2023.

GOUDARD, Marivanda Julia Furtado et al. Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1227-1238, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NyZgXRT8LZbvFm47gXRQp7c/?lang=pt>. Acesso 11/11/2023.

GRAVENA, Angela Andréia França et al. Maternal age and factors associated with perinatal outcomes. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 26, p. 130-135, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/bbP9vNbFhTsHsTZtMhB33TG/?format=html&lang=en>. Acesso em 20/12/2023.

GUEDES, Ana Lúcia de Lima et al. Factors associated with women diagnosed with syphilis who received prenatal care in a primary healthcare unit. **einstein (São Paulo)**, v. 21, p. eAO0046, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/wn8bmBm3TXZZWH8LHSHwfy/>. Acesso em 10/10/2023.

LEAL, Maria do Carmo et al. Determinants of infant mortality in the Jequitinhonha Valley and in the North and Northeast regions of Brazil. **Revista de saúde pública**, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/12/en/>. Acesso em 20/12/2023.

LEAL, Maria do Carmo et al. Prenatal care in the Brazilian public health services. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 08, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztLYnPcNFcszFNDrBCFRchq/>. Acesso em 16/11/2023.

LISBOA, Cinthia Soares et al. Socioeconomic and nutritional aspects of pregnant women assisted by Programa Bolsa Família: cohort NISAMI. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 315-324, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MpVMZnkN5XCpmvws36mjgrc/>. Acesso em 20/10/2023.

MALLMANN, Mariana Borsa et al. Evolução das desigualdades socioeconômicas na realização de consultas de pré-natal entre parturientes brasileiras: análise do período 2000-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2018022, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2018.v27n4/e2018022/>. Acesso em 20/11/2023.

MENDOZA-SASSI, Raul A. et al. Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 787-796, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v27n4/18.pdf. Acesso 01/11/2023.

NASCIMENTO, Thiago Luis Cardoso et al. Associated factors with spatial variation of adolescent pregnancy in Brazil, 2014: an ecological study of spatial clusters. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBFJQQt4ChwJZWTn/?format=html&lang=en>. Acesso em 08/10/2023.

OLIVEIRA, Renata Leite Alves de; FERRARI, Anna Paula; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Process and outcome of prenatal care according to the primary care models: a cohort study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bncGJcX44szWGjTFtwwCHJC/?lang=en>. Acesso em 05/11/2023.

OSIS, Maria José Duarte et al. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, p. 49-53, 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zQ7SPS4jtVyXRNLn8g5KT5n/?lang=pt>. Acesso 05/12/2023.

PEREIRA, Theonas Gomes et al. Factors associated with neonatal near miss in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/DKMqSrmZwcDjJgqm89kfHgp/?lang=en>. Acesso em 27/11/2023.

RIBEIRO, Eleonora RO et al. Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em município do Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 136-142, 2000. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v34n2/1948.pdf. Acesso em 06/10/2023.

RODRIGUES FILHO, José; COSTA, Walfredo da; LENO, Glauca Maria de Luna. Determinantes de utilização do cuidado pré-natal entre famílias de baixa renda no Estado da Paraíba, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 28, n. 4, p. 284-289, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/1994.v28n4/284-289/pt>. Acesso em 02/11/2023.

ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 977-984, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/8ck76857qYSznT35jfCp7Qy/?lang=pt>. Acesso em 10/12/2023.

SANTOS NETO, Edson Theodoro dos et al. O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1650-1662, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/D4D4Xtqyxzy5S3tXF4ZHyBf/>. Acesso em 06/12/2023.

SERRA, Sara Costa et al. Factors associated with perinatal mortality in a Brazilian Northeastern capital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1513-1524, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VHFXhzh8wK4xDvs5pD6nShc/>. Acesso em 15/10/2023.

SILVA, Everlane Suane de Araújo da; PAES, Neir Antunes. Bolsa Família Programme and the reduction of child mortality in the municipalities of the Brazilian semiarid region. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 623-630, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7DQsCT6mv7rrFhySLCd3cgt/?lang=en>. Acesso em 07/12/2023.

TOMASI, Elaine et al. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: What can (and should) improve?. **PLoS One**, v. 17, n. 1, p. e0262217, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262217>. Acesso em 15/12/2023.