

Principais desafios na adesão ao pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática da literatura

Main challenges in adherence to prenatal care in Brazil: a systematic literature review

Taissa Beatriz Assunção Chagas¹, Reijania Celia Veras Gomes², Valéria Silva da Campo³, Caroline Lima Garcia⁴.

RESUMO

Introdução: O acompanhamento pré-natal é essencial para a saúde materno-infantil, permitindo a identificação de complicações e a realização de intervenções adequadas. No entanto, a adesão no Brasil enfrenta desafios regionais e sociais que dificultam o acesso e a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Identificar e discutir os principais desafios enfrentados pelas gestantes na adesão ao acompanhamento pré-natal no Brasil, explorando os fatores que dificultam o acesso e a continuidade desse cuidado essencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada no método PRISMA, com buscas nas bases PubMed, BVS e SciELO. Foram incluídos estudos qualitativos, quantitativos e revisões publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês ou espanhol, relacionados à adesão ao pré-natal. **Resultados:** De 430 artigos analisados, 19 foram selecionados. Os desafios mais comuns incluem desinformação, barreiras socioeconômicas e geográficas, além da ausência de suporte emocional e acolhimento qualificado. **Considerações finais:** A revisão apontou que fatores socioeconômicos, culturais e estruturais comprometem a adesão ao pré-natal. Estratégias humanizadas e específicas são necessárias para reduzir desigualdades e garantir uma assistência acessível e equitativa.

Palavras-chave: Gestantes. Serviços de Saúde Materna. Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Prenatal care is essential for maternal and child health, allowing the identification of complications and the implementation of appropriate interventions. However, adherence in Brazil faces regional and social challenges that make access and continuity of care difficult. **Objective:** Identify and discuss the main challenges faced by pregnant women in adhering to prenatal care in Brazil, exploring the factors that hinder access to and continuity of this essential care. **Methodology:** This is a systematic review based on the PRISMA method, with searches in the PubMed, VHL and SciELO databases. Qualitative, quantitative studies and reviews published between 2014 and 2024, in Portuguese, English or Spanish, related to prenatal care adherence were included. **Results:** Of 430 articles analyzed, 19 were selected. The most common challenges include misinformation, socioeconomic and geographic barriers, as well as the lack of emotional support and qualified support. **Final considerations:** The review showed that socioeconomic, cultural and structural factors compromise adherence to prenatal care. Humanized and specific strategies are necessary to reduce inequalities and guarantee accessible and equitable assistance.

Keywords: Pregnant women. Maternal health services. Social determinants of health.

¹ Graduanda em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4333-0168>. E-mail: taissabeatriz@hotmail.com

² Graduanda em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4829-9155>. E-mail: reijaniacelia@gmail.com

³ Graduanda em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9398-2960>. E-mail: valdacampo@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA), pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Docente do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8906-7839>. E-mail: enfermeiracarolinegarcia@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal é um cuidado contínuo e estruturado, iniciado desde o princípio da gestação, com o objetivo de garantir desfechos favoráveis tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Por meio de ações voltadas à promoção da saúde materna e fetal, o pré-natal possibilita a detecção precoce de complicações e a realização de intervenções oportunas, assegurando a saúde e o bem-estar das gestantes.¹

Dados recentes sobre a saúde materno-infantil no Brasil destacam a importância do pré-natal para a redução da mortalidade infantil. Um estudo revelou que, em Curitiba, onde 90,1% das mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natais em 2022, a taxa de mortalidade infantil foi uma das mais baixas do país, evidenciando o impacto positivo desse acompanhamento. Por outro lado, em Rio Branco, apenas 47,1% das mães tiveram o mesmo nível de assistência, refletindo índices de mortalidade significativamente mais altos. Essas disparidades regionais reforçam a necessidade de expandir a cobertura do pré-natal, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, para reduzir desigualdades e melhorar os indicadores de saúde materno-infantil.²

Nesse contexto, o pré-natal vai além do monitoramento clínico, desempenhando também um papel acolhedor ao oferecer suporte emocional em um período marcado por transformações significativas. Tal abordagem, busca promover um equilíbrio entre a saúde física e o conforto psicológico, permitindo que a gestante vivencie a gravidez com maior segurança e apoio, elementos fundamentais para o fortalecimento de uma experiência positiva durante todo o período gestacional.³

No entanto, a adesão ao pré-natal ainda enfrenta barreiras relevantes, como as barreiras de natureza social, econômica e geográfica, como a escassez de recursos locais que dificultam o acesso aos serviços de saúde, a ausência de profissionais devidamente qualificados, baixos níveis de escolaridade e as desigualdades raciais que afetam, especialmente, mulheres pardas e negras, exercem impacto significativo sobre a adesão ao pré-natal.⁴

Além disso, essa problemática pode ser agravada por desafios estruturais, como a demora na entrega de exames no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e a sobrecarga das equipes de saúde. Corroborando com isto, muitas gestantes têm dificuldade em compreender a importância desse acompanhamento regular, o que resulta em ausências frequentes às consultas. Esses fatores comprometem a continuidade do cuidado, evidenciando a necessidade de estratégias assertivas, como ações educativas,

e de um vínculo mais estreito entre profissionais de saúde e gestantes, para promover maior adesão e qualidade na assistência pré-natal.⁵

Assim, o acolhimento prestado pelos profissionais de saúde destaca-se como um elemento crucial para incentivar a participação no pré-natal, uma vez que o cuidado baseado na escuta ativa, na empatia e no respeito às necessidades da gestante cria um vínculo de confiança essencial para garantir o retorno às consultas e o seguimento das orientações ofertadas. Ao proporcionar um ambiente acolhedor, os profissionais não apenas promovem segurança, mas também reforçam sua autonomia no processo gestacional ajudando-as a superar barreiras, como o receio ou a falta de confiança no sistema de saúde, reforçando a importância do pré-natal contínuo e qualificado.⁶

Em contrapartida, a ausência de um atendimento qualificado e humanizado, aliada à insuficiência de profissionais capacitados, à comunicação ineficaz e aos longos tempos de espera para consultas, pode desencorajar gestantes a retornarem às consultas pré-natais. Essa combinação de fatores não apenas compromete a continuidade do cuidado, mas também dificulta o desenvolvimento de um vínculo de confiança com a unidade de saúde, prejudicando o acompanhamento integral e a promoção da saúde materno-fetal.⁷

Portanto, considerando a importância do pré-natal para a saúde e para a redução da morbimortalidade materna e infantil, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar sistematicamente a literatura existente para identificar e discutir os principais desafios enfrentados pelas gestantes na adesão ao acompanhamento pré-natal no Brasil, com o intuito de entender os fatores que dificultam o acesso e a continuidade desse cuidado essencial.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão sistemática da literatura, cujo objetivo é identificar e discutir os principais desafios enfrentados pelas gestantes na adesão ao acompanhamento pré-natal no Brasil, explorando os fatores que dificultam o acesso e a continuidade desse cuidado essencial. Esta revisão foi baseada no método PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises), e o estudo foi norteado pela seguinte pergunta de pesquisa: *“Quais são os principais desafios enfrentados pelas gestantes na adesão ao pré-natal, conforme a literatura existente?”*, a qual foi elaborada usando como referência a estratégia PICO, sendo P (população): gestantes, I (intervenção/exposição): Desafios/barreiras à adesão ao pré-natal, C (comparação): Não há comparação direta (mas

pode incluir diferentes contextos ou países para compreender as variações, se relevante) e O (outcome/desfecho): Adesão ao pré-natal.

Os critérios de inclusão envolvem estudos qualitativos, quantitativos, revisões sistemáticas ou narrativas, gratuitos e publicados em periódicos revisados por pares, teses e dissertações, desde que abordassem desafios relacionados à adesão ao pré-natal e estudos realizados no Brasil. Os critérios de exclusão abrangeram editoriais, comentários, cartas ao editor, estudos pagos, publicados fora do Brasil ou disponíveis em diferentes idiomas de português, inglês ou espanhol. Além disso, deveriam estar disponíveis online, em formato de texto completo, indexados em uma das bases de dados bibliográficas utilizadas, nos idiomas português, espanhol ou inglês e publicados entre os anos de 2014 e 2024.

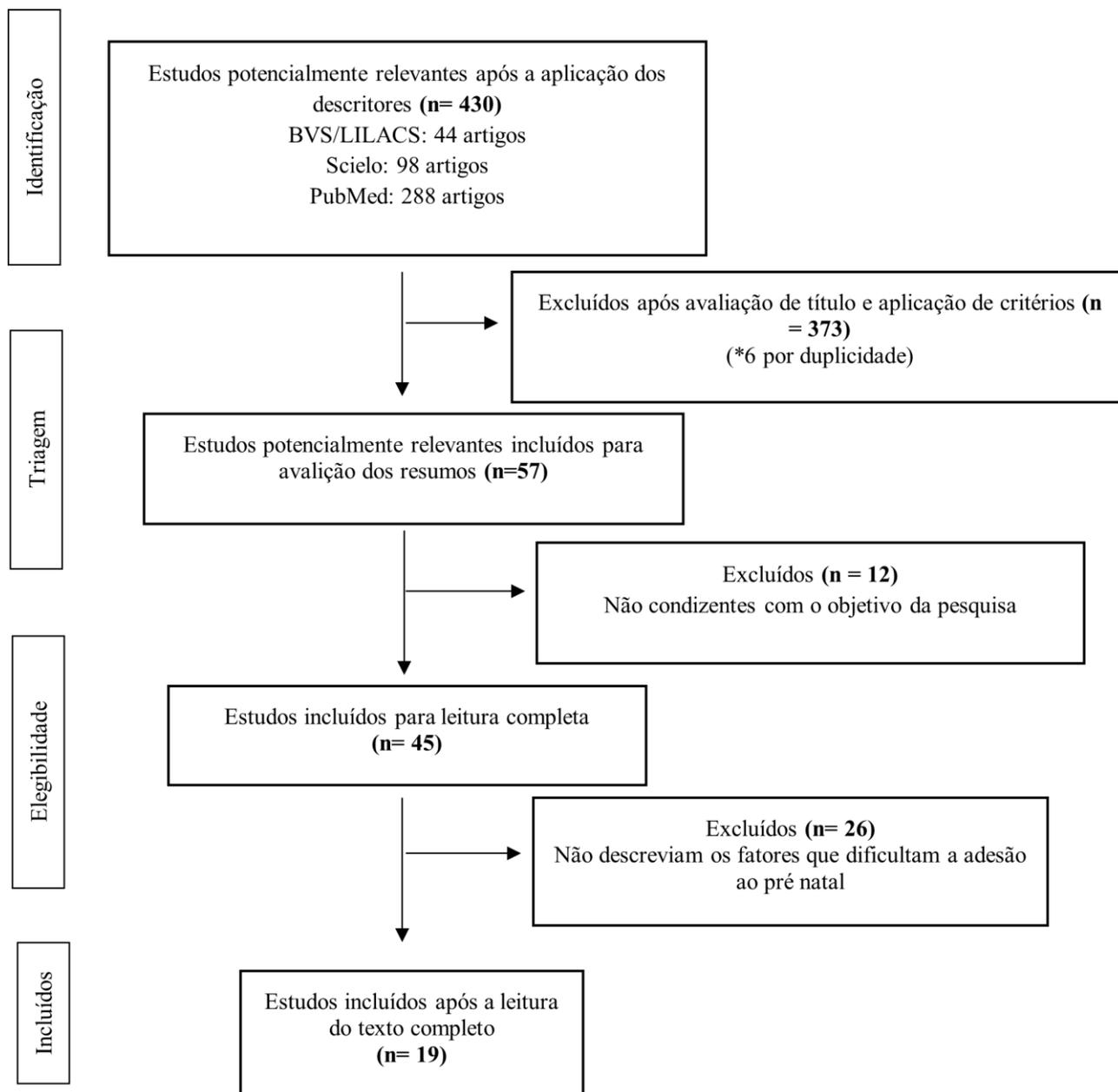
As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas da *U.S. National Library of Medicine and the National Institutes Health* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO), utilizando para seleção dos estudos os descritores em idioma inglês, português e espanhol, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de seus respectivos descritores em inglês com base no *Medical Subject Headings* (Mesh terms): “Pré-natal”, “Gestantes”, “Barreiras”, “Brasil”, “Cuidados Pré-natais” e “Desafios”. Foram elaboradas estratégias de buscas utilizando operadores booleanos (AND, OR).

Por tratar-se de uma revisão sistemática, não foi necessário submeter este estudo à aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que todas as informações comprovadas foram obtidas exclusivamente de materiais já publicados e disponibilizados na literatura científica. Não houve intervenção ou abordagem direta a seres humanos.

3. RESULTADOS

Após uma análise minuciosa, baseando-se no método PRISMA, foram encontrados 430 artigos, sendo 44 da BVS/LILACS, 98 da ScieLO e 288 da PubMed. Durante a primeira fase de análise, 367 foram excluídos com base no título e 6 por duplicidade. Dos 57 que sobraram para leitura do resumo, 12 foram excluídos, dos quais não atendiam aos critérios de elegibilidade. Para a leitura completa, foram selecionados 45 artigos. Desses, 26 foram excluídos após aplicar os critérios de inclusão e exclusão. Ao final, 19 artigos foram incluídos para compor esta revisão, como pode ser visualizado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

A sistematização dos dados foi realizada conforme apresentado no quadro 1, com a intenção de gerar maior compreensão do material selecionado.

Quadro 1. Sistematização dos estudos com os principais desafios relacionados a adesão ao pré-natal.

Nº	AUTOR(ANO)	TÍTULO	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO	LOCAL	OBJETIVO	DESAFIOS NA ADESÃO AO PRÉ-NATAL
A1	Rodrigues, C.B. <i>et. al.</i> (2023) ⁸	Prenatal care and human rights: Addressing the gap between	PubMed	Qualitativo, descritivo e analítico	Maranhão, Brasil	Investigar e compreender as barreiras que as mulheres	- Limitação de equipamento médico e profissionais;

		medical and legal frameworks and the experience of women in Brazil				enfrentam no acesso aos cuidados de saúde pré-natal no Brasil	- Desinformação; - Barreiras socioeconômicas.
A2	Barbosa, N.G. <i>et al.</i> , (2024) ⁹	Accessibility to prenatal care at the Street Outreach Office: nurse perceptions in northern Brazil	PubMed	Estudo qualitativo e analítico	Norte do Brasil	Compreender a perspectiva de enfermeiros acerca da acessibilidade de gestantes em situação de rua ao cuidado pré-natal.	- Barreiras geográficas; - Contexto de violência física, sexual e psicológica que envolve gestantes.
A3	Garnelo, L. <i>et al.</i> , (2020) ¹⁰	Barriers to access and organization of primary health care services for rural riverside populations in the Amazon	PubMed	Pesquisa qualitativa e etnográfica	Margens do rio Negro, Amazonas, Brasil	Caracterizar a utilização dos serviços de saúde pelas populações ribeirinhas rurais da Amazônia com a finalidade de contribuir para reduzir as barreiras de acesso aos serviços de saúde e garantir o direito à assistência à saúde	- Barreiras geográficas; - Dificuldade de locomoção; - Limitação na cobertura dos serviços necessários à gestante; - Barreiras socioeconômicas.
A4	Cardelli, A.A.M <i>et al.</i> , (2016) ¹¹	Expectations and satisfaction of pregnant women: unveiling prenatal care in primary care.	PubMed	Pesquisa qualitativa	Londrina, Paraná, Brasil	Analisar a percepção de mulheres primíparas sobre o cuidado pré-natal em Unidades Básicas de Saúde, Londrina-PR, Brasil	- Demora e a falta de prioridade no atendimento à gestante; - Ausência de médicos obstetras, peregrinação para a realização de exames e consultas terceirizadas;
A5	Vieira CS <i>et al.</i> , (2020) ¹²	Sociodemographic factors and prenatal care behaviors associated with unplanned pregnancy in a Brazilian birth cohort study.	PubMed	Estudo transversal	Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil	Identificar os fatores sociodemográficos e as características do comportamento pré-natal associados à gravidez não planejada.	- Gravidez não planejada; - Desinformação; - Percepção tardia da gravidez dificultou a realização do PN

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

A6	Esposti CDD <i>et al.</i> , (2020) ¹³	Social and geographical inequalities in the performance of prenatal care in a metropolitan area of Brazil.	PubMed	Estudo seccional	Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil	Analisar as desigualdades sociais e geográficas no desempenho da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde.	- Barreiras socioeconômicas e geográficas; - Idade jovem e ausência de companheiro; - Desinformação.
A7	Brito FAM <i>et al.</i> , (2022) ¹⁴	Rede Cegonha: maternal characteristics and perinatal outcomes related to prenatal consultations at intermediate risk	PubMed	Estudo transversal, analítico com coleta retrospectiva de dados	Maringá, Paraná, Brasil	Analisar a correlação entre características maternas e desfechos perinatais, com o número de consultas pré-natais realizadas.	- Desinformação; - Mulheres pretas com menor adesão por motivo não identificado; - Adolescentes e mulheres acima de 35 anos; - Ausência de apoio familiar; - Barreiras socioeconômicas.
A8	Rosa CQ; Silveira DS; Costa JS, (2014) ¹⁵	Factors associated with lack of prenatal care in a large municipality	PubMed	Estudo caso-controle, retrospectivo e pareado por idade	Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	Analisar os fatores associados à ausência de assistência pré-natal em um município de grande porte do sul do Brasil.	- Mulheres solteiras; - Baixa escolaridade; - Mulheres múltiparas e que não enfrentaram complicações obstétricas tendem a negligenciar o acompanhamento pré-natal
A9	Marques, T.M <i>et al.</i> , (2022) ¹⁶	Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro: percepções acerca do cuidado pré-natal	Scielo	Abordagem Qualitativa	São Paulo, Brasil	Conhecer os significados atribuídos ao pré-natal por adolescentes que pariram prematuramente e seus alcances ao parto e nascimento.	- Relações limitadas com os profissionais.
A10	Belem, J.M <i>et al.</i> , (2021) ¹⁷	Divinization, pilgrimage, and social inequality: experiences of women in the access to obstetric assistance	Scielo	Pesquisa qualitativa conduzida pelo referencial metodológico	Cariri, Ceará, Brasil	Compreender as experiências de mulheres do semiárido nordestino brasileiro no acesso à assistência obstétrica.	- Barreiras socioeconômicas; - Perigração para garantir consultas terceirizadas.
A11	Macedo, V.C <i>et al.</i> , (2020) ¹⁸	Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical	Scielo	Estudo de caso controle	Nordeste do Brasil	Avaliar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical da sífilis em gestantes segundo o perfil sociodemográfico, reprodutivo e assistencial em uma metrópole do Nordeste brasileiro.	- Obstáculos na assistência pré-natal e ao parto; - Desigualdade de atenção à saúde as gestantes; - Início tardio da assistência ao PN.
	Mesquita A.L <i>et al.</i> , (2024) ¹⁹	Fatores associados à peregrinação	Scielo	Estudo Transversal	Fortaleza, Ceará, Brasil	Identificar fatores associados à	- Desinformação;

A12		anteparto em maternidade referência no Ceará				peregrinação anteparto em gestantes de fortaleza, Ceará, Brasil	- Barreiras geográficas;
A13	Guerra M.I, Jucá V., (2016) ²⁰	Narrativas das mulheres sobre o cuidado pré-natal em uma maternidade pública	Scielo	Qualitativo	Salvador, Bahia, Brasil	Compreender as narrativas das mulheres sobre a experiência do cuidado pré natal em uma maternidade pública de Salvador.	- Ausência de apoio familiar
A14	Silva, L.A. <i>et al.</i> , (2015) ²¹	A qualidade de uma rede integrada: acessibilidade e cobertura no Pré-natal	BVS	Estudo fenomenológico, descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Niterói, Rio de Janeiro, Brasil	Analisar os valores expressos no discurso das mulheres/gestantes sob a acessibilidade dos exames no acompanhamento pré-natal	- Desinformação; - Horário de trabalho dos parceiros incompatível com horário das consultas; - Demora em iniciar o atendimento; - Instalações inadequadas; - Péssimo atendimento; - Insatisfação com os horários; - Dificuldade de acesso aos exames de imagem; - Demora na entrega dos resultados dos exames;
A15	Viellas, E.F. <i>et al.</i> , (2014) ²²	Assistência Pré-natal no Brasil	BVS	Não identificado	Brasil	Analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ou privados utilizando dados da pesquisa Nascido no Brasil, realizada em 2011 e 2012.	- Mulheres com desfechos negativos anteriores; - Mulheres negras ou de cor parda; - Idade jovem e ausência de companheiro; - Baixa escolaridade; - Barreira geográfica; - Desinformação; - Mulheres com maior número de gestações; - Diagnóstico tardio;
A16	Carmo, C.B.C. <i>et al.</i> , (2021) ²³	Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa	BVS	Pesquisa de modalidade bibliográfica, com abordagem qualitativa.	Continente americano	Objetiva avaliar, de forma ampla, os resultados obtidos em 23 estudos realizados no continente americano.	- Percebido menor adesão entre mulheres pardas e negras por: maior tempo de espera das consultas, menor número de consultas, maior índice de baixa escolaridade e maior dificuldade socioeconômica (retratando desigualdade racial).

A17	Gomes, C.B.A. <i>et al.</i> , (2019) ²⁴	Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras	BVS	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	São Luís, Maranhão, Brasil	Analisar a consulta de enfermagem no pré-natal, a partir da perspectiva de gestantes e enfermeiras.	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldades na referência e contrarreferência; - Falta de medicação prescrita na farmácia básica da UBS. - Demora para a realização e recebimento dos exames de ultrassom; - Agendamento ineficiente. - Demora em iniciar o atendimento.
A18	Krause, K.M.O. <i>et al.</i> , (2017) ²⁵	Percepção das gestantes sobre o pré-natal em um centro de atendimento do interior do sul do Brasil	BVS	Estudo descritivo e qualitativo	Interior do Rio Grande do Sul, Brasil	O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção das gestantes sobre a importância do pré-natal e sobre o papel da equipe de saúde durante o pré-natal e sua relação com a realização dos exames solicitados.	<ul style="list-style-type: none"> - A percepção de segurança baseada em experiências gestacionais anteriores; - Dificuldade na marcação das consultas e na realização dos exames solicitados; - Aumento do tempo de espera e falta de acolhimento de suas necessidades. - Desinformação; - Negligência gestacional; - Falta de comunicação entre profissionais e gestantes; - Grosseria e desatenção dos profissionais; - Falta de preparo dos profissionais da recepção.
A19	Santa Rosa, PL; Hoga, LA; Reis-Queiroz, J, (2015) ²⁶	Não vale a pena fazer pré-natal: estudo de uma comunidade de baixa renda	BVS	Abordagem qualitativa interpretativa, realizada por meio do método etnográfico	Município de Cotia, Região Metropolitana de São Paulo, Brasil	Explorar as razões para as mulheres grávidas não procurarem assistência pré-natal.	<ul style="list-style-type: none"> - Percepção tardia da gravidez; - Omissão da gravidez; - Ausência de apoio familiar; - Percepção negativa sobre a qualidade do atendimento; - Barreiras socioeconômicas.

A região do Brasil que mais apresentou estudos sobre a temática, conforme os critérios desta pesquisa, foi a Nordeste, com 06 (seis) artigos publicados, evidenciando um foco maior de pesquisas nessas localidades. Na sequência, destacam-se as regiões Sudeste, com 05 (cinco) artigos, e Sul, com 04 (quatro artigos).

A partir da leitura e análise das referências bibliográficas, identificou-se que o desafio “*desinformação*” é o mais recorrente entre os fatores que dificultam a adesão ao pré-natal, sendo mencionado em 08 (oito) artigos. Em seguida, destacam-se as “*barreiras socioeconômicas*”, citadas em 07 (sete) estudos, e as “*barreiras geográficas*”, com 05 (cinco) menções. Por outro lado, entre os desafios menos abordados, os que apresentaram maior frequência foram: “*mulheres negras ou de cor parda*”, “*ausência de apoio familiar*”, “*demora ao atendimento*”, cada um citado 03 (três) vezes.

4. DISCUSSÃO

O pré-natal é essencial para promover uma gestação segura e saudável, pois permite acompanhar de perto a saúde da mãe e do feto, identificando possíveis riscos que possam comprometer o desenvolvimento gestacional. Se iniciado de forma precoce, esse acompanhamento oferece suporte individualizado e eficiente, contribuindo para o bem-estar da mãe e do bebê, com resultados mais positivos para ambos²⁷⁻²⁸. Assim, a não adesão a esse cuidado essencial pode ocasionar riscos de complicações gestacionais e perinatais como partos prematuros, baixo peso ao nascer e mortalidade materna infantil²⁷.

Nesse sentido, esta revisão destacou, a partir da literatura científica, os principais fatores que dificultam a adesão ao pré-natal no Brasil, considerando aspectos relacionados ao acesso e à continuidade desse acompanhamento fundamental, com o propósito de compreender os múltiplos desafios que influenciam essa realidade.

Apesar da importância da adesão e continuidade da assistência pré-natal serem reconhecidas, ainda existem dificuldades de acesso que estão intimamente relacionados às questões regionais, que se apresentam como um conjunto de problemáticas a serem superadas. Foram apontados como resultados deste estudo, que a região Nordeste enfrenta como principais desafios as iniquidades geográficas e socioeconômicas. Na região sudeste além da desinformação e das barreiras socioeconômicas e geográficas, destacam-se problemas estruturais, como demora no atendimento e dificuldade no acesso a exames e resultados. Já na região sul predominam desafios relacionados à desinformação, à escassez de profissionais capacitados e à logística de atendimento.

Os desafios enfrentados pela região Nordeste na adesão ao pré-natal estão associados a múltiplos fatores estruturais e contextuais, como desigualdades sociais e econômicas e limitações no sistema de saúde. Esses obstáculos incluem a falta de equipamentos, exames adequados e estratégias educativas que promovam um pré-natal

de qualidade²⁹. Aliado a isso, o estudo de Leal *et al.*⁴ (2020) observou as desigualdades sociais e econômicas entre as regiões do Brasil, evidenciando que a adesão ao pré-natal no Nordeste apresenta um desempenho inferior, principalmente devido a dificuldades geográficas e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Esses fatores podem refletir diretamente na ocorrência de resultados negativos para a saúde da materna e neonatal.

No contexto dos desafios relacionados à adesão ao pré-natal, a desinformação destaca-se como o mais prevalente. Estudos como os de A1, A5, A6, A7, A12, A14, A15 e A18 associam essa questão a fatores como baixa escolaridade e menor idade das gestantes, comprometendo a qualidade do cuidado e influenciando negativamente a preparação para o parto e a saúde materno-infantil. Nesse sentido, o estudo de Fonseca *et al.*³⁰ (2014) apontou que, apesar do aumento na educação da população e de uma cobertura de pré-natal de 71,4%, gestantes com maior escolaridade têm acesso mais amplo a cuidados adequados em comparação àquelas com menor escolaridade.

Por outro lado, no estudo realizado por Okuda *et al.*³¹ (2017), embora não tenha sido observada uma diferença significativa entre a escolaridade das gestantes e o número de consultas pré-natais, constatou-se que a falta de informações sobre os benefícios do pré-natal é um dos principais fatores que contribuem para a ineficácia do acompanhamento ou até mesmo para a não adesão a esse serviço de saúde essencial.

Quanto aos desafios relacionados às barreiras socioeconômicas, na pesquisa de A6 as características como baixa renda, gestantes solteiras ou sem apoio familiar estão diretamente relacionados à oferta de uma assistência pré-natal inadequada no Brasil. Corroborando com os fatores citados, os estudos de Rorig e Silva³² (2022), observaram que a baixa adesão ao pré-natal nas regiões Norte e Nordeste, com índices de 53,1% e 61,8%, respectivamente, está relacionada a fatores como baixa renda, escolaridade limitada, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e falta de suporte social e informação, reforçando as barreiras socioeconômicas que impactam diretamente a qualidade do acompanhamento pré-natal.

Outros estudos, como o de A8, também trouxeram resultados semelhantes sobre as barreiras socioeconômicas enfrentadas, destacando o estado civil como um fator relevante para a adesão ao pré-natal. Estar casada durante a gestação mostrou-se um elemento favorável, enquanto mulheres solteiras apresentaram um risco três vezes maior de não realizarem o pré-natal, conforme observado no estudo. Contribuindo com a afirmativa, a pesquisa de Pedraza e Gomes (2022)³³ identificou que a convivência com o companheiro foi associada de forma positiva ao início precoce do pré-natal e à realização das consultas

preconizadas pelo SUS. Esses achados reforçam a importância do apoio social como elemento fundamental para o cuidado adequado no período gestacional.

No que se refere às barreiras geográficas, observou-se que a distância até as unidades de saúde, a falta de transporte adequado e a baixa frequência dos serviços, destacam-se como obstáculos significativos ao acesso ao pré-natal, como pode ser percebido nos artigos A9, A10, A13 e A22. Em uma pesquisa realizada no Brasil para analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes nos períodos de 2011 e 2012, foi constatado que 43,2% das mulheres entrevistadas relataram dificuldades de acesso, especialmente nas regiões Norte e Nordeste²². Seguindo essa análise, a região Norte apresentou uma elevada proporção de mulheres sem assistência pré-natal, independentemente de complicações obstétricas, o que foi atribuído a dificuldades geográficas, como longas distâncias até os centros de saúde, escassez de profissionais qualificados e limitações estruturais, agravando o acesso aos serviços de saúde⁴.

Outro ponto interessante trazido pelos estudos de Anjos e Boing³⁴ (2016) foram as disparidades no cumprimento das consultas pré-natais recomendadas pelo Ministério da Saúde. O autor apontou que a realização de sete ou mais consultas foi mais comum nas regiões Sul e Sudeste, com índices de 74,7% e 73%, respectivamente. Em contrapartida, as regiões Norte e Nordeste apresentaram taxas significativamente inferiores, de 42,3% e 51,2%. Apesar do aumento geral na cobertura de consultas pré-natais ao longo dos anos, permanecem evidentes as desigualdades regionais, refletindo barreiras geográficas e diferenças significativas que limitam o acesso aos serviços de saúde em diversas regiões brasileiras.

Ademais, outros estudos, embora menos frequentemente mencionados, destacaram barreiras adicionais que impactam a adesão ao pré-natal. Cabe destacar a baixa qualidade do atendimento destinado às mulheres negras e pardas, como evidenciado nos artigos A14, A22 e A23, que se relaciona, principalmente, a fatores sociais, discriminação e à ausência de ações ou capacitações específicas para os profissionais de saúde. Essa lacuna compromete a identificação e o manejo adequado dos riscos particulares aos quais essas mulheres estão expostas, contribuindo para índices mais elevados de mortalidade materna entre mulheres negras e pardas³⁵.

Por fim, este estudo evidenciou os diversos desafios para a adesão ao pré-natal no Brasil, destacando disparidades regionais específicas, especialmente na região Nordeste, que enfrenta diversas dificuldades. Durante a análise, identificou-se uma limitação na abrangência dos dados disponíveis, com um predomínio de estudos focados em algumas

regiões, enquanto outras permanecem pouco exploradas, o que restringe uma visão mais ampla sobre as barreiras à adesão. Além disso, reforça-se a importância de políticas públicas que priorizem uma abordagem regional e personalizada, garantindo um cuidado pré-natal acessível e equitativo para todas as gestantes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa propôs identificar através de uma revisão sistemática as dificuldades e barreiras para a adesão ao pré-natal no Brasil. Os principais obstáculos identificados incluem a desinformação, fatores socioeconômicos, geográficos, culturais e estruturais, como a ausência de apoio familiar e a demora no atendimento. Observou-se, também, que mulheres negras, pardas, adolescentes e residentes em regiões vulneráveis enfrentam os maiores obstáculos, demonstrando a necessidade de estratégias específicas para mitigar desigualdades.

Tais achados evidenciam que as desigualdades regionais, particularmente nas regiões Norte e Nordeste, representam entraves significativos para o acesso a continuidade do pré-natal podendo comprometer a qualidade da saúde de gestantes e bebês. Nota-se assim, a necessidade de acolhimentos humanizados e de um vínculo de confiança entre gestantes e profissionais de saúde para superar barreiras socioculturais e psicológicas.

Portanto, é essencial que esses desafios sejam superados e identificados para assegurar um pré-natal acessível e igualitário, contribuindo para a redução da morbimortalidade materno-infantil e promovendo uma assistência que respeite a diversidade das gestantes no Brasil. Ademais, traz-se como sugestão a realização de mais estudos e explorem a temática, capazes de evidenciar de forma mais aprofundada quais são esses desafios em diferentes contextos e localidades.

REFERÊNCIAS

1. Vidal EC, Oliveira LL, Oliveira CA, Balsells M, Barros MA, Vidal EC, et al. Prenatal care associated with neonatal outcomes in maternity hospitals: a hospital-based cross-sectional study. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2023 [citado 2024 dez 04];57:e20230145. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/58qTdMG7TX7FyM9SWtMwkyC/?format=pdf&lang=en>
2. Laneuville, H. Saúde Materno-Infantil no Brasil: Desafios e Políticas Públicas. Instituto Mobilidade e Desenvolvimento Social (Imds) [Internet]. 2024 Out [citado 2024 dez 11].

Disponível em: <https://imdsbrasil.org/wp-content/uploads/2024/09/ImdsNT002-2024-SaudeMaternolInfantil-1.pdf>.

3. Guimarães WS, Parente RC, Guimarães TL, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 [citado 2024 dez 04];34 (5):e00110417. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9CMWjGgNGcLLYRjpCQQrymh/?lang=pt>

4. Leal MC, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RM, Gama SG. Prenatal care in the Brazilian public health services. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020 [citado 2024 dez 04]; 54:08. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31967277/>

5. Sehnem G, Saldanha L, Arboit J, Ribeiro A, Paula F. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2020 Jan [citado 2024 Dez 04]; serV(1): e19050-e190050. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005&lng=pt

6. Tomazetti BM, Hermes L, Martello NV, Schmitt PM, Braz MM, Hoffmann IC. A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. *Ciência & Saúde* [Internet]. 2018 [citado 2024 dez 04];11(1):41-50. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/faenfi/article/view/27078>

7. Santos LF, Brito SS de, Mutti CF, Santos N de SS, Evangelista DR, Pacheco LR. Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE* [Internet]. 2018 Feb [citado 2024 dez 04];4;12(2):337-44. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230817/27812>

8. Rodrigues CB, Thomaz EB, Batista RFL, Riggiozzi P, Moreira DS, Gonçalves LL, Lamy ZC. Prenatal care and human rights: Addressing the gap between medical and legal frameworks and the experience of women in Brazil. *PLoS One*. 2023 Feb [citado em 2024 nov 11] 14;18(2):e0281581. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36787329/>

9. Barbosa NG, Netto KC, Mendes LM, Gozzo TO, Jorge HM, Paiva, AC, et al. Accessibility to prenatal care at the Street Outreach Office: nurse perceptions in northern Brazil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024 Abr [citado em 2024 nov 11] 77(Suppl 2):e20240090. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6LGDS8bTTZB6TsGgkmF9RqR/?format=pdf&lang=pt>

10. Garnelo L, Parente RCP, Puchiarelli MLR, Correia PC, Torres MV, Herkrath FJ. Barriers to access and organization of primary health care services for rural riverside populations in the Amazon. *Int J Equity Health*. 2020 Jul 31 [citado 2024 nov 11];19(1):54. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32731874/>

11. Aparecida Maciel Cardelli A, Li Marrero T, Aparecida Pimenta Ferrari R, Trevisan Martins J, Serafim D. Expectations and satisfaction of pregnant women: unveiling prenatal care in primary care. *Invest Educ Enferm*. 2016 Jun [citado 2024 nov 11];34(2):252-260. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28569928/>

12. Vieira CS, Braga GC, Cruz Lugarinho PT, Stifani BM, Bettiol H, Barbieri MA, Cardoso VC, de Carvalho Cavalli R. Sociodemographic factors and prenatal care behaviors associated with unplanned pregnancy in a Brazilian birth cohort study. *Int J Gynaecol Obstet.* 2020 Nov [citado 2024 nov 11];151(2):237-243. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32652559/>
13. Esposti CDD, Santos-Neto ETD, Oliveira AE, Travassos C, Pinheiro RS. Social and geographical inequalities in the performance of prenatal care in a metropolitan area of Brazil. *Cien Saude Colet.* 2020 May [citado 2024 nov 11];25(5):1735-1750. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402040/>
14. Brito FAM, Moroskoski M, Shibawaka BMC, Oliveira RR, Toso BROG, Higarashi IH. Rede Cegonha: maternal characteristics and perinatal outcomes related to prenatal consultations at intermediate risk. *Rev Esc Enferm USP.* 2022 [citado nov 11];56:e20210248. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VVgkpwPxF8r5syTdkFS3sM/?format=pdf&lang=pt>
15. Rosa CQ, Silveira DS, Costa JS. Factors associated with lack of prenatal care in a large municipality. *Rev Saude Publica.* 2014 Dec [citado 2024 nov 11];48(6):977-84. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26039401/>
16. Marques TM, Marski B de SL, Souza BF de, Bonelli MA, Fabbro MRC, Wernet M. Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro: percepções acerca do cuidado pré-natal. *Esc Anna Nery* 2022 [citado 2024 nov 11];26:e20210253. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/SzhQRHZzVTyvzNMfZsLZLjQ/>
17. Belém JM, Pereira EV, Cruz R de SBLC, Quirino G da S. Divinization, pilgrimage, and social inequality: experiences of women in the access to obstetric assistance. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2021 May [citado 2024 nov 11] 21(1): 335-343. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/4D75FCyhJrMyfL3bXV45MnR/?lang=en>
18. Macêdo VC, Romaguera LMD, Ramalho MOA, Vanderlei LCM, Frias PG, Lira PIC. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cad Saúde Colet,* 2020 [citado 2024 nov 11] ;28(4):518-528. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VRdb5W4cRvgYCq7gYHcqB4x/>
19. Mesquita AL, Rodrigues HBV, Ferreira UR, Domingos MAF, Oliveira BLCA, Cardoso AMR, Biazus-Dalcin C, Aquino PS. Factors associated with antepartum pilgrimage at a reference maternity hospital in Ceará. *Rev Esc Enferm USP.* 2024 [citado 2024 nov 11];58:e20230012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CbQhTMJ9mgxjd6hd33B9xXH/abstract/?lang=pt>
20. Guerra MI, Jucá V. Narrativas das mulheres sobre o cuidado pré-natal em uma maternidade pública. *Psicologia, saúde e doenças,* 2016 [citado 2024 nov 11]; 17(2), 253-264. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/22934>
21. Silva LA da, Alves VH, Rodrigues DP, Padoin SM de M, Branco MBLR, Souza R de MP de. The quality of an integrated network: accessibility and coverage in prenatal care. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 2015 Abr [citado 2024 nov 11];7(2):2298-309. Disponível em:

https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3744/pdf_1537

22. Viellas EF, Domingues RM, Dias MA, Gama SG, Filha MM, Costa JV, et al. Assistência pré-natal no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2014 [citado 2024 nov 11] 30 Sup:S85-S100. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbdPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt>

23. Carmo CB, Melo LC, Silva TF, Souza EM, Garcia CM. Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa. *Femina*. 2021 [citado 2024 nov 11];49(12):690-8. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358206/femina-2021-4912-690-698.pdf>

24. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2024 nov 11]; 28:e20170544.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>

25. Krause KM, Alves GG, Gedrat DC, Martins MI. Percepção das gestantes sobre o pré-natal em um centro de atendimento do interior do sul do Brasil. *Aletheia* [Internet]. 2017 Dez [citado 2024 nov 11]; 50(1-2): 21-37. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100003&lng=pt.

26. Santa Rosa PLF, Hoga LAK, Reis-Queiroz J. Not worth doing prenatal care”: an ethnographic study of a low-income community. *Invest Educ Enferm*. 2015 [citado 2024 nov 11]; 33 (2); 288-296.

27. Santos LC, Lima LS, Oliveira KC, Vieira AC. Relação entre prematuridade, pré-natal e o entendimento da puérpera sobre sua referência hospitalar. *Saúde coletiva*. 2021 Fev [citado 2024 dez 17]; (11) N.65. Disponível em:

<https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/1608/1861>

28. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AF, Geremia DV. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery*. 2021 [citado 2024 dez 17];25(1):e20200098. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>

29. Silva EP, Leite AFB, Lima RT, Osório MM. Avaliação do pré-natal na atenção primária no Nordeste do Brasil: fatores associados à sua adequação. *Rev Saude Publica*. 2019 [citado 2024 dez 29];53:43. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/fBd9wHZBdZYpsZbg6Qg8nLb/?format=pdf&lang=pt>

30. Fonseca SC, Monteiro DS, Pereira CM, Scoralick AC, Jorge MG, Rozario S. Desigualdades no pré-natal em cidade do Sudeste do Brasil. *Cien Saude Colet*. 2014 [citado 2024 dez 17]; 19(7):1991-1998. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/GSpsPz8QHT3n6NHnGnGKN/?format=pdf&lang=pt>

31. Okuda GT, Cavallieri FB, Pereira ACS, Danno CH, Takeda E, Stasi GG. Perfil social e obstétrico de gestantes adolescentes. *Cienc Cuid Saude*. 2017 Abr-Jun [citado 2024 dez

17]; 16 (2). Disponível em:
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/28455/pdf>

32. Rorig MR, Silva HC. Avaliação da adesão ao pré-natal das gestantes atendidas em um ambulatório de referência no sul de Santa Catarina. Rev AMRIGS. 2022 Jul- Set [citado 2024 dez 18]; 66 (3): 758-768. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425038/17-2984-revista-amrigrs.pdf>

33. Pedraza DF, Gomes AA. Atenção pré-natal e contexto social de usuários da Estratégia Saúde da Família em municípios do estado da Paraíba, Brasil. Rev. Saúde [Internet]. agosto de 2021 [citado 2024 dez 29]; 19(2): 55-78. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000200055

34. Anjos JC, Boing AF. Diferenças regionais e fatores associados ao número de consultas de pré-natal no Brasil: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos em 2013. Ver Bras Epidemiol. 2016 Out-Dez [citado 2024 dez 18]; 19(4): 835-850. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/fWsgnnQVHNYBSbrYv5ZR8NJ/?format=pdf&lang=pt>

35. Cá AB, Dabo C, Maciel NS, Monte AS, Sousa LB, Chaves AF et al. Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2022 [citado 2024 dez 18]; e-021257. Disponível em:
<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/1372/1408>