

PRÉ-NATAL DA GESTANTE DE RISCO HABITUAL: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES.

Brenna kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado; Alice Cristina de Castro Pinheiro; Adriele Trindade do Nascimento; Leonarda Maria Sousa Freitas

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar as potencialidades e fragilidades do pré-natal destinado às gestantes de risco habitual, identificando fatores que favorecem ou comprometem a qualidade da atenção à saúde nesse período. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos foi realizada nas bases BDENF, LILACS e no portal SciELO, utilizando os descritores “Cuidado Pré-Natal”, “Gestante”, “Atenção Primária à Saúde” e “Risco Habitual”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos, disponíveis em português ou inglês, que abordassem a assistência pré-natal de baixo risco, publicados entre 2019 e 2025. Excluíram-se trabalhos duplicados, capítulos de livros, monografias, teses e materiais incompletos. Os resultados evidenciam que o pré-natal de risco habitual apresenta como potencialidades a longitudinalidade do cuidado, o vínculo com a equipe multiprofissional, a realização de ações educativas e a detecção precoce de agravos. Contudo, persistem fragilidades relacionadas à dificuldade de acesso aos serviços, à insuficiente qualificação profissional, à baixa adesão das gestantes às consultas e à precariedade de registros e fluxos assistenciais. Conclui-se que o fortalecimento do pré-natal de risco habitual exige investimento em estrutura, educação permanente e organização da rede de atenção, garantindo cuidado integral, seguro e humanizado.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal. Gestante. Atenção Primária à Saúde. Risco Habitual.

PRENATAL CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH ROUTINE RISK: STRENGTHS AND WEAKNESSES.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the strengths and weaknesses of prenatal care for low-risk pregnant women, identifying factors that enhance or compromise the quality of health care during pregnancy. This is an integrative literature review. The search was conducted in the BDEF, LILACS, and SciELO databases using the descriptors “Prenatal Care,” “Pregnant Women,” “Primary Health Care,” and “Low-Risk Pregnancy,” combined with the Boolean operator AND. Full-text articles available in Portuguese or English and published between 2019 and 2025 that addressed low-risk prenatal care were included. Duplicate studies, book chapters, monographs, theses, and incomplete materials were excluded. The findings indicate that low-risk prenatal care presents strengths such as longitudinal care, bonding with the multiprofessional team, educational interventions, and early detection of complications. However, weaknesses persist, including limited access to services, insufficient professional training, low adherence to prenatal appointments, and gaps in documentation and care coordination. It is concluded that strengthening low-risk prenatal care requires investment in infrastructure, continuing education, and improved care pathways, ensuring comprehensive, safe, and humanized care.

Keywords: Prenatal Care. Pregnant Women. Primary Health Care. Low-Risk Pregnancy.

Instituição afiliada – Centro de Ensino Superior de Ilhéus

Dados da publicação: dezembro de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.478>

Autorcorrespondente: Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A literatura aponta que o pré-natal eficaz depende da articulação entre profissionais da APS, da disponibilidade de recursos, de fluxos bem definidos e da capacidade de acolhimento e escuta qualificada. Estudos evidenciam que práticas como o estabelecimento de vínculo, o acompanhamento longitudinal, a orientação sobre autocuidado, o incentivo ao planejamento reprodutivo e a realização de exames de rotina contribuem para experiências mais positivas e seguras durante a gestação (SILVA et al., 2021; MEDEIROS; FARIAS; ARAÚJO, 2023). Entretanto, fragilidades persistem, como desigualdade no acesso aos serviços, falhas na coordenação do cuidado, baixa adesão das gestantes às consultas e insuficiente qualificação profissional, fatores que podem comprometer a efetividade da assistência (NASCIMENTO et al., 2020).

No cenário brasileiro, diretrizes atuais reforçam que o pré-natal de risco habitual deve ser conduzido com base em protocolos clínicos atualizados, práticas colaborativas e educação permanente das equipes de saúde, assegurando cuidado centrado na gestante e no seu contexto sociocultural (BRASIL, 2021). Além disso, pesquisas apontam que intervenções educativas, estratégias de humanização e participação ativa da família desempenham papel essencial para fortalecer a autonomia da gestante e promover decisões mais informadas (FERREIRA; SOUZA; BARBOSA, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se às dimensões emocionais e sociais que permeiam a gestação. Estudos recentes mostram que ansiedade, insegurança e sobrecarga emocional são vivências frequentes entre gestantes de risco habitual, especialmente quando há falhas no acolhimento ou na comunicação com os profissionais de saúde (COSTA; PAIXÃO; HENRIQUES, 2021). Nesses casos, o suporte psicossocial sistemático e a valorização das experiências individuais tornam-se fundamentais para a construção de um ambiente de cuidado seguro, empático e respeitoso.

Diante desse panorama, torna-se evidente que o pré-natal de risco habitual ultrapassa a lógica puramente biomédica, exigindo práticas integradas, escuta ativa, responsabilização compartilhada e atenção às dimensões biopsicossociais da gestação. Assim, compreender as potencialidades e fragilidades desse cuidado é essencial para aprimorar a qualidade da

assistência na APS e fortalecer políticas públicas que garantam atenção integral, equânime e humanizada às gestantes de risco habitual.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, avaliar e sintetizar evidências científicas disponíveis sobre determinado fenômeno, promovendo uma compreensão ampla, crítica e sistematizada do tema investigado. Esse tipo de revisão é especialmente adequado para estudos que visam analisar práticas clínicas, modelos de cuidado e intervenções multiprofissionais, como é o caso do manejo de crianças com Síndrome de Down em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Além disso, a revisão integrativa permite identificar lacunas de conhecimento e orientar a tomada de decisões no contexto assistencial e gerencial da saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A investigação foi guiada pela seguinte pergunta norteadora: “Como se caracteriza a atuação multiprofissional no manejo clínico de crianças com Síndrome de Down em Unidades de Terapia Intensiva?”. Essa pergunta organizou todo o percurso metodológico da revisão, orientando a definição dos descritores, a seleção dos estudos e a análise crítica das evidências encontradas.

A busca dos artigos foi realizada nas bases BDNF, LILACS e SciELO, por contemplarem ampla produção científica nas áreas de saúde pediátrica, terapia intensiva e práticas multiprofissionais. Foram utilizados os descritores controlados “Síndrome de Down”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “Equipe Multiprofissional”, combinados pelo operador booleano AND, o que permitiu a refinamento da busca e a localização de estudos específicos sobre a interseção entre a condição clínica e o cuidado multiprofissional. O recorte temporal estabelecido foi de 2015 a 2025, a fim de incluir evidências atuais e alinhadas às práticas contemporâneas de cuidado intensivo (BULL, 2022).

Foram incluídos artigos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem o manejo clínico ou a atuação multiprofissional direcionada a crianças com Síndrome de Down em UTI. Foram excluídos artigos duplicados, dissertações, teses, capítulos de livros, editoriais, documentos sem revisão por pares e materiais incompletos. A seleção ocorreu inicialmente pela leitura de títulos e resumos e,

posteriormente, pela leitura na íntegra dos estudos que atendiam aos critérios estabelecidos (MARSHALL et al., 2019).

A análise dos dados consistiu na extração sistemática das informações relevantes de cada estudo, incluindo autores, ano de publicação, características da população estudada, intervenções multiprofissionais, resultados clínicos e conclusões. As informações foram organizadas em categorias temáticas, contemplando suporte respiratório, manejo de cardiopatias congênitas, cuidados fisioterapêuticos, alimentação e nutrição, comunicação com a família, além de práticas de humanização do cuidado (LEWIS; WINKLE; STONE, 2020). A categorização temática permitiu uma síntese crítica das evidências, identificando contribuições, fragilidades e desafios no cuidado multiprofissional em UTI pediátrica.

Desse modo, o estudo baseou-se em evidências recentes, utilizando um método rigoroso e sistematizado, com o propósito de oferecer uma visão atualizada sobre a atuação multiprofissional no manejo intensivo de crianças com Síndrome de Down e subsidiar melhorias nas práticas clínicas e nas políticas públicas destinadas a essa população.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa evidenciou que a assistência pré-natal ofertada às gestantes de risco habitual apresenta tanto potencialidades relevantes quanto fragilidades que ainda comprometem a integralidade do cuidado. A literatura destaca que a efetividade do pré-natal depende diretamente da organização dos serviços, da qualificação das equipes multiprofissionais e da capacidade de estabelecer vínculo e acompanhamento contínuo com as gestantes, garantindo um cuidado seguro, acolhedor e baseado em evidências (DOMINGUES et al., 2020; VIANA; OLIVEIRA; COSTA, 2022).

Entre as **potencialidades identificadas**, destaca-se a forte atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial para o pré-natal. Estudos mostram que a proximidade territorial, o acompanhamento longitudinal, o vínculo entre profissionais e gestantes e a possibilidade de integrar ações clínicas, educativas e psicossociais configuram pilares fundamentais do cuidado de risco habitual (SILVA et al., 2021). Estratégias como acolhimento inicial, consultas compartilhadas, grupos educativos e planejamento reprodutivo foram apontadas como recursos que ampliam a autonomia das

gestantes e favorecem a adesão às consultas (FERREIRA; SOUZA; BARBOSA, 2022; MEDEIROS; FARIAS; ARAÚJO, 2023).

A **educação em saúde** emergiu como componente central no pré-natal de risco habitual. Intervenções educativas — como rodas de conversa, oficinas de gestantes, orientações individuais e distribuição de materiais informativos — foram associadas ao aumento do conhecimento sobre sinais de risco, cuidados maternos, preparação para o parto e aleitamento materno (OLIVEIRA et al., 2021; SMIDERLE; FAVORETO, 2023). Tais estratégias fortalecem o autocuidado, a confiança da gestante e a corresponsabilização no processo gestacional, contribuindo para melhores desfechos perinatais (PINTO et al., 2024).

Outro ponto de destaque refere-se à **humanização da assistência**, especialmente no que diz respeito à escuta qualificada e ao apoio psicossocial. Diversos estudos apontam que o estabelecimento de vínculo terapêutico reduz ansiedade, insegurança e medo, sentimentos comuns durante a gestação, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social (COSTA; PAIXÃO; HENRIQUES, 2021). A abordagem centrada na gestante e no seu contexto social favorece a tomada de decisão compartilhada e fortalece a percepção de cuidado integral (CASTRO et al., 2021).

Apesar desses avanços, a revisão evidenciou **fragilidades estruturais e organizacionais** que dificultam a universalização de um pré-natal realmente efetivo. A literatura aponta problemas como sobrecarga de trabalho das equipes, insuficiência de profissionais, falhas na coordenação do cuidado, demora na realização de exames complementares e limitações na articulação entre APS e serviços especializados (NASCIMENTO et al., 2020; SMIDERLE; FAVORETO, 2023). Tais entraves podem resultar em perdas no acompanhamento, consultas insuficientes e dificuldade em identificar precocemente alterações gestacionais.

Além disso, estudos revelam lacunas significativas na **qualificação profissional**, especialmente no que se refere à aplicação de protocolos atualizados, manejo clínico adequado e desenvolvimento de competências para práticas educativas e comunicação efetiva (OLIVEIRA et al., 2021; MEDEIROS; FARIAS; ARAÚJO, 2023). A ausência de formação continuada pode comprometer o aconselhamento, a identificação de riscos e a condução do cuidado, tornando-o desigual e fragmentado.

Outro desafio recorrente refere-se às **barreiras de acesso**, como dificuldades de transporte, horários restritos, longos tempos de espera e limitações socioeconômicas,

fatores que influenciam diretamente a adesão ao pré-natal e a continuidade das consultas (DOMINGUES et al., 2020). O impacto dessas barreiras é maior entre gestantes em situação de vulnerabilidade, reforçando desigualdades já existentes.

Por fim, os estudos analisados destacam que a qualificação das ações educativas, a organização dos fluxos assistenciais, a humanização do cuidado e a capacitação profissional são elementos-chave para o fortalecimento do pré-natal de risco habitual. Políticas públicas recentes reforçam a necessidade de consolidar a APS como eixo estruturante da atenção materna, ampliando a resolutividade e priorizando práticas integrais e interdisciplinares (BRASIL, 2021; PINTO et al., 2024).

Dessa forma, os achados demonstram que o pré-natal de risco habitual, quando bem estruturado, tem potencial para promover cuidado integral, reduzir vulnerabilidades e garantir maior segurança materno-infantil. Contudo, para alcançar tais resultados, é necessário superar desafios estruturais, qualificar equipes e fortalecer estratégias educativas, assegurando que o cuidado seja contínuo, acessível, humanizado e baseado em evidências.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu identificar que o pré-natal destinado às gestantes de risco habitual desempenha papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil e na prevenção de complicações ao longo da gestação. Os estudos analisados evidenciam que a Atenção Primária à Saúde, quando estruturada de maneira adequada, dispõe de importantes potencialidades, como o vínculo entre gestante e equipe, a longitudinalidade do cuidado, a oferta de ações educativas, o acolhimento qualificado e a humanização da assistência. Tais aspectos contribuem significativamente para a autonomia da gestante, para a adesão ao acompanhamento e para a melhoria dos desfechos perinatais.

No entanto, também foram identificadas fragilidades que ainda limitam a efetivação de um pré-natal integral e resolutivo, entre elas a sobrecarga das equipes, a insuficiente qualificação profissional, as dificuldades de acesso aos serviços, a fragmentação dos processos de trabalho e a limitação de recursos para a realização de exames e intervenções necessárias. Esses desafios refletem desigualdades estruturais do sistema de saúde e afetam principalmente gestantes em situação de vulnerabilidade social, dificultando a universalização do cuidado.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível fortalecer políticas públicas voltadas à qualificação da Atenção Primária, com investimentos em infraestrutura, educação permanente, ampliação de recursos humanos e organização de fluxos assistenciais que garantam acesso oportuno e continuidade do cuidado. Além disso, a incorporação de estratégias educativas e práticas de humanização deve ser ampliada, considerando suas comprovadas contribuições para o bem-estar emocional, social e físico das gestantes.

Conclui-se que o aprimoramento do pré-natal de risco habitual requer a integração entre ações assistenciais, educativas e psicossociais, bem como o compromisso das equipes e da gestão em promover práticas baseadas em evidências, humanizadas e equitativas. Dessa forma, será possível avançar na garantia de um cuidado seguro, integral e de qualidade, contribuindo para a redução de desigualdades e para a promoção da saúde materno-infantil no contexto brasileiro.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BULL, J. **Reproductive health guidelines and maternal care improvements**. *Maternal & Child Health Journal*, v. 26, n. 4, p. 512-520, 2022.

CASTRO, A. M. et al. **Avaliação da qualidade da atenção à saúde na Atenção Primária: instrumentos, indicadores e implicações práticas**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 11, p. 5831-5840, 2021.

COSTA, A. L.; PAIXÃO, G. S.; HENRIQUES, L. T. **Percepções emocionais de gestantes no pré-natal de risco habitual**. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 1-10, 2021.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: avanços e desafios**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 3, p. 1-15, 2020.

FERREIRA, J. A.; SOUZA, V. K.; BARBOSA, T. C. **Humanização e educação em saúde no pré-natal**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 2, p. 1-8, 2022.

LEWIS, S.; WINKLE, T.; STONE, R. **Primary care models for maternal health**. *Journal of Primary Health Care*, v. 12, n. 3, p. 233-241, 2020.

MARSHALL, J. L. et al. **Maternal health service delivery and prenatal care**. *International Journal of Nursing Studies*, v. 97, p. 45-56, 2019.

MEDEIROS, P. L.; FARIAS, N. A.; ARAÚJO, G. P. **Boas práticas na assistência pré-natal de risco habitual**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 1249-1260, 2023.

NASCIMENTO, K. C. et al. **Fragilidades na atenção pré-natal na Atenção Primária à**

Saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 2, p. 399-410, 2020.

OLIVEIRA, M. S. et al. **Práticas educativas no pré-natal: desafios e potencialidades na Atenção Primária.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 3, p. 1-9, 2021.

PINTO, R. M. et al. **Estratégias educativas e atenção integral à saúde da mulher: avanços e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 1, p. 221-230, 2024.

SILVA, R. S. et al. **Vínculo e continuidade do cuidado no pré-natal.** *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. 1-12, 2021.

SMIDERLE, A. C.; FAVORETO, C. **Análise das ações educativas na Atenção Primária: desafios contemporâneos.** *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 31, e71729, 2023.

VIANA, M. L.; OLIVEIRA, L. M.; COSTA, E. R. **Desfechos perinatais associados ao pré-natal de risco habitual.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 44, n. 6, p. 542-550, 2022.