

## QUALIDADE DO PRÉ-NATAL REALIZADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: uma revisão integrativa de literatura

QUALITY OF PRENATAL ACCOMPLISHED IN PUBLIC HEALTH SYSTEM: a integrating  
literature review

*Agatha Marjara Dias Andrade<sup>1</sup>*

*Ane Caroline Pereira Lima<sup>2</sup>*

*Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro<sup>3</sup>*

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a qualidade do pré-natal realizado no SUS, de acordo com a preconização do Programa de Humanização Pré-natal e Nascimento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com coleta de dados através da BVS biblioteca virtual de saúde, com os seguintes descritores “qualidade da assistência à saúde”, sozinhas e com o operador boleando "and". Com os descritores “qualidade” and “pré-natal” encontrou-se 3.654 Com os descritores “qualidade da assistência à saúde” and “pré-natal” foram encontrados 1.811. Foram excluídos os artigos que estavam em outro idioma que não estavam disponíveis em texto completo, em e que foram publicados antes do ano de 2013. Desta forma foram analisados nove artigos que cumpriam aos objetivos destes estudos. **Resultados:** Este estudo mostra que a qualidade do pré-natal está diretamente relacionada ao cumprimento de todos os quesitos preconizados pelo Programa de Humanização Pré-natal e Nascimento e a Organização Mundial da Saúde, a baixa qualidade do pré-natal foi encontrada nas unidades que foram realizadas poucas consultas, imunização incompleta, não realização de exames laboratoriais, falta de estrutura e recursos nas unidades e na condição social das gestantes. **Conclusão:** Este estudo poderá contribuir para a melhora da assistência ao pré-natal no SUS.

**Palavras-chave:** Qualidade da assistência à saúde, qualidade, pré-natal.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the quality of prenatal care realized by SUS. According with the requires of PHPN programa de humanização pré-natal e nascimento. **Methodology:** It is an integrative literature review, with data collect through BVS biblioteca virtual de saúde, with the following descriptors "quality of health assistance", alone and with the rounding operator "and". With the descriptors "quality" and "prenatal care" it was found 3654 and with the descriptors "quality of health assistance" and "prenatal care" it was found 1811. Those articles that have been written in other languages, that were not available in full version and that were published before the year of 2013, were removed. Therefore, nine

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna – FASI, Minas Gerais (MG), Brasil; [andrade.agatha82@gmail.com](mailto:andrade.agatha82@gmail.com).

<sup>2</sup>Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna – FASI, Minas Gerais (MG), Brasil; [karol7755@hotmail.com](mailto:karol7755@hotmail.com).

<sup>3</sup>Professora Mestre em Ciências pelo Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo (SP), Brasil; [karine\\_suene@yahoo.com.br](mailto:karine_suene@yahoo.com.br).

articles, that matched the goals of these studies, were analyzed. **Results:** this study shows that the prenatal care quality is directly related to the fulfilment of all standards required by PHPN and WHO world health organization, and the low quality of prenatal care was found in units where only a few appointments were made, incomplete immunization, non-realization of laboratory examination, lack of structure and resources for the units and in the pregnant women's social condition. **Conclusion:** This study will possibly be useful for a improvement of SUS prenatal care assistance.

**Keywords:** Quality of health care, quality, prenatal care.

## INTRODUÇÃO

Estudos relacionados ao pré-natal observaram uma grande preocupação em relação ao nascimento saudável do feto, e para que isso ocorra o pré-natal deve ser de qualidade. Onde os profissionais devem conhecer o entendimento das gestantes sobre a gestação e ajudá-las nesse processo a entender as mudanças que estão ocorrendo tanto no seu físico quanto no seu emocional, tornando o pré-natal um lugar onde podem expor suas dúvidas, angustia e medos sendo um local aconchegante e de diálogo, levando segurança a todas as mulheres atendidas no pré-natal, abordado também o nível de escolaridade dessas gestantes para observar também como será o cuidado com o recém-nascido, tornando o profissional corresponsável pela orientação das puérperas (BARRETO *et al.*, 2013).

De acordo com Cabral, Hirt e Sand (2013) pode se perceber que as informações repassadas as gestantes têm um foco maior na promoção da saúde e dando uma grande importância ao entendimento do papel materno, para com questões tanto físico como emocionais tornando assim elas preparadas para um parto tranquilo. O pré-natal de qualidade também está relacionado a uma boa vivencia familiar, pois o apoio tanto familiar quanto social acarreta benefícios à saúde dessa gestante.

O programa de humanização de parto e nascimento (PHPN) foi criado através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 com o objetivo de reduzir o número de morbimortalidade, promovendo uma maior assistência ao pré-natal atendendo assim todos os direitos das gestantes. Este programa é fundamentado para garantir melhor qualidade de assistência assegurando que a gestante seja acompanhada desde a descoberta da gestação até o

puerpério. O PHPN estabelece que a gestante deva realizar no mínimo seis consultas de pré-natal, sendo até 28ª semana – mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente, garante também que a gestante realize todos os exames laboratoriais no decorrer do pré-natal, receba todas as vacinas antitetânica e imunizante (BRASIL, 2002).

Os índices de mortalidade existentes são devido a uma não investigação eficaz do bom estado materno e fetal durante o processo de pré-natal, onde a mulher está vulnerável a não realização de exames obrigatórios, que poderão identificar patologias graves, que quando identificadas precocemente tem uma maior chance de serem tratadas e não oferecerem maiores riscos à saúde dessa gestante. Percebendo assim a grande importância de informações fidedignas, esses dados podem ajudar significativamente na melhoria da assistência voltada ao pré-natal (MELO; OLIVEIRA; MATHIAS, 2015).

E assim surgiu a seguinte questão norteadora “como está” à qualidade da assistência ao pré-natal no SUS. E essa pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade do pré-natal realizado no SUS através de uma revisão integrativa.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, para responder a questão norteadora seguiram-se os passos orientados por Mendes, Silveira e Galvão (2008) que foram: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa que direciona para a realização da busca na literatura de possíveis artigos que poderia responder à questão no qual deve ser resolvida, após foi feita o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura para que assim seja feita a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos reunindo as informações de forma clara e objetiva facilitando o manuseamento, que conduziu a realizar avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa com a finalidade analisarem as informações de forma crítica, procurando explicações para os resultados, seguindo para a interpretação dos resultados individualmente realizando a discussão, por fim a apresentação da revisão/síntese do conhecimento que consiste nas informações

suficientes que permite avaliar a adequação dos métodos utilizados para constituir a revisão.

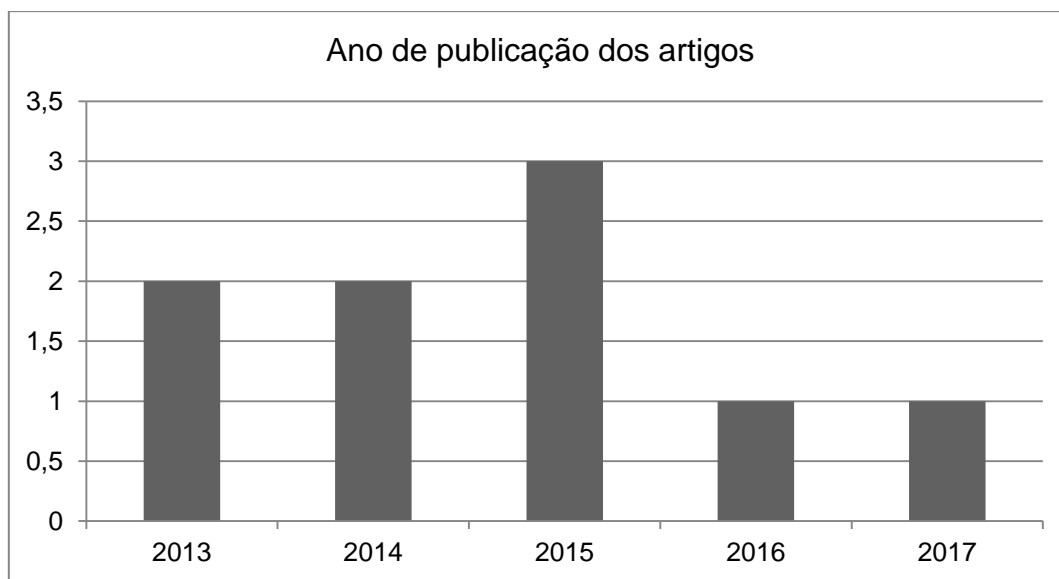
Desta forma a coleta de dados foi feita através de busca de artigos em bases eletrônicas, realizada durante os meses de setembro e outubro de 2018. Foram pesquisados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “qualidade da assistência à saúde” sozinhas e com o operador boleando "and".

Com os descritores “qualidade and pré-natal” encontrou-se um total de 3.654 artigos, estes foram filtrados os artigos disponíveis em texto completo, em idioma português e artigos publicados nos últimos cinco anos (2013 – 2018), desta forma selecionou-se 227 artigos. Foi realizada uma segunda seleção a fim de excluir os artigos que apareceram em duplicidade, ou que não falavam sobre o tema proposto, sendo selecionados cinco artigos.

Com os descritores “qualidade da assistência à saúde and pré-natal” foi realizado o mesmo procedimento anterior, e foram encontrados 1.811 artigos, utilizando como filtro os artigos disponíveis em texto completo, em idioma português e artigos publicados nos últimos cinco anos (2013 – 2018), selecionou-se 181 artigos. Após uma segunda leitura a fim de eliminar os artigos repetidos e que fugiam ao tema deste estudo selecionou-se quatro artigos, ao final foram utilizados para este estudo nove artigos. A partir da avaliação dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, foi realizada leitura completa de cada artigo com propósito de compreender os principais aspectos abordados.

Em relação aos anos de publicação dos artigos, compreendidos entre 2013 a 2018, os dados coletados apresentaram a distribuição, a seguir, apresentada no Gráfico 1, onde se observa um maior volume de publicação no ano de 2015.

**Gráfico 1** – Distribuição dos artigos, segundo ano de publicação.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2018).

Em relação aos periódicos das publicações, 2 na Escola de enfermagem USP, 1 na Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, 2 no Caderno de Saúde Pública, 1 Caderno de Saúde Coletiva, 1 Revista Ciência Plural, 1 Escola Nacional de Saúde Pública Fiocruz e 1 Revista Brasileira Saúde Materno.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Com base nos critérios utilizados para a busca dos artigos, nove constitui essa revisão integrativa. Os fundamentos de cada artigo estão evidenciados no Quando 1 abaixo.

**Quadro 1:** Artigos levantados no banco de dados da BVS, publicações entre 2013-2018 segundo título do periódico/sede da publicação, ano de publicação, objetivos, principais resultados e recomendações. Montes Claros, Brasil, 2018.

Título do periódico/Sede da publicação	Ano de Publicação	Objetivos	Principais Resultados	Recomendações
--	-------------------	-----------	-----------------------	---------------

<p>1. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização fragmentação do cuidado. Sede da publicação: São Paulo</p>	<p>2013</p>	<p>Conhecer a percepção de puérperas sobre atendimento em serviço de pré-natal.</p>	<p>Os resultados sinalizam a necessidade de reorganização da atenção no pré-natal e nascimento, sob a lógica da longitudinal idade do cuidado, tanto nos serviços públicos como privados e de pactuação de ações intersetoriais nos modos de promoção da saúde das mulheres e de fomento à formulação de políticas públicas mais equânimes e positivas na perspectiva da integralidade da atenção.</p>	<p>Essas reflexões pretendem contribuir com a produção de subsídios para o planejamento, a implementação e o monitoramento de metas programáticas, bem como na reorganização da atenção na lógica da longitudinalidade do cuidado, tanto nos serviços públicos como privados, de modo a pactuar respostas intersetoriais nos modos de promoção da saúde das mulheres e fomento à formulação de políticas públicas mais equânimes e positivas na perspectiva da integralidade da atenção.</p>
<p>2. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. Sede da publicação: Rondonópolis-MT</p>	<p>2015</p>	<p>O estudo objetiva identificar as ações de enfermagem realizadas pelo enfermeiro durante a gestação sob o olhar da puérpera.</p>	<p>Os resultados demonstraram algumas particularidades relacionadas à interação das mulheres diante das orientações em saúde (período gestacional, puerpério e cuidados com o recém-nascido) e às consultas de enfermagem (acolhimento, exame físico e conduta do enfermeiro). Concluiu-se que o enfermeiro é referência para assistência pré-natal, sendo suas condutas diretamente proporcionais à qualidade da assistência prestada.</p>	<p>Com anseio de obter melhorias no atendimento à saúde da mulher, especialmente gestante e puérpera, observamos que as ações voltadas para esse momento único na vida precisam ser vinculadas à escuta ativa e dialógica e à valorização pessoal, conceitos inerentes ao processo de humanização e acolhimento.</p>
<p>3. Assistência pré-natal no Brasil. Sede da publicação: Rio de Janeiro</p>	<p>2014</p>	<p>O estudo tem por objetivo analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ou privados utilizando dados da pesquisa, nascer no Brasil, realizada em 2011 e 2012.</p>	<p>Os resultados mostram cobertura elevada da assistência pré-natal (98,7%) tendo 75,8% das mulheres iniciado o pré-natal antes da 16ª semana gestacional e 73,1% compareceram a seis ou mais consultas. O pré-natal foi realizado, sobretudo, em unidades básicas (89,6%), públicas (74,6%), pelo mesmo profissional (88,4%), em sua maioria médicos</p>	<p>Para integração dos serviços de atenção pré-natal e ao parto, visando ao acolhimento das parturientes e à garantia de leito para internação, melhorias são necessárias objetivando evitar a peregrinação das gestantes, ainda frequente em muitos locais do país.</p>

			(75,6%), e 96% receberam o cartão de pré-natal.	
4. Fatores associados à qualidade do pré-natal: uma abordagem ao nascimento prematuro Sede da publicação: São Paulo	2015	Avaliar a qualidade do cuidado pré-natal em puérperas com nascimentos prematuros e a termo e identificar os fatores maternos e da gestação associados ao pré-natal inadequado.	Os indicadores que mais contribuíram para a inadequação do pré-natal foram exames de hemoglobina, urina e apresentação fetal. Após análise de regressão logística, as variáveis maternas e da gestação que se associaram ao pré-natal inadequado foram a realização de pré-natal misto (IC=2,93;11,09), cor da pele não branca (IC=1,11;2,51); gestação não planejada (IC=1,34;3,17).	O cuidado pré-natal deve seguir os protocolos mínimos preconizados, com maior atenção a mulheres negras e pardas, múltiparas e com gestações não planejadas, para prevenir prematuridade e morbimortalidade materna e infantil.
5. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015 Sede de publicação: Rio de Janeiro	2016	Objetivou-se investigar a 2005 a 2015 em relação ao acesso e à adequação da assistência prestada. Trata-se de uma revisão de literatura conduzida com o objetivo de avaliar a qualidade da atenção pré-natal no Brasil de a partir de recomendações propostas pelo protocolo PRISMA	Evidenciou-se elevação da cobertura da atenção pré-natal ao longo dos últimos dez anos em quase todo país, a despeito da qualidade. Foram encontrados baixos índices de adequação, variando entre 4,5 e 66,1% em várias regiões do país, por motivos que vão desde a não realização do número ideal de consultas e início precoce da assistência até, principalmente, a ausência de promoção do conteúdo quantitativo e qualitativo preconizado para essas consultas.	Conclui-se que os estudos de avaliação dos serviços de saúde revelam ser excelentes ferramentas para a análise de condições relacionadas à qualidade da assistência pré-natal. Assim, contribuem como instrumento para estudos futuros relacionados à implementação de novas ações, políticas e estratégias que promovam a melhoria dos serviços de assistência à gestante.

<p>6. Avaliação da assistência com o foco na consulta de atendimento pré-natal. Sede de publicação: Rio Grande do norte</p>	<p>2017</p>	<p>O presente estudo se propõe em avaliar a qualidade da assistência prestada às atendimentos pré-natal na cidade de Santa Cruz/RN, Brasil.</p>	<p>Verificou-se, quanto à classificação da qualidade do atendimento pré-natal na ótica das mães, que a maioria o classificou como bom seguido por muito bom. No que diz respeito à realização do pré-natal, a maioria realizou em serviço público do seu município, na Unidade Básica de Saúde.</p>	<p>Por fim, ainda é importante destacar a importância da atenção dada pelos profissionais que atuam nesta área, com vistas ao aprimoramento das ações de promoção e prevenção primária dos agravos que podem acometer o binômio mãe-filho, durante o período gravídico e puerperal. O fortalecimento da APS também é proposto através de estudos de avaliação dos serviços oferecidos e da sua qualidade, buscando corrigir as fragilidades e garantir uma atenção mais segura e devidamente assistida.</p>
<p>7. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde Sede de publicação: vitória, ES.</p>	<p>2014</p>	<p>O objetivo do artigo é avaliar a adequação do processo de assistência pré-natal prestada às usuárias do Sistema Único de Saúde do município de Vitória ES, segundo critérios estabelecidos pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS).</p>	<p>A medida da altura uterina foi o procedimento clínico-obstétrico menos frequente em todos os momentos. A aferição de pressão arterial foi o procedimento mais frequente, seguido do peso materno. Nenhuma gestante realizou o acompanhamento pré-natal de acordo com todos os critérios estabelecidos pela OMS.</p>	<p>Embora haja um reconhecimento nacional das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município de Vitória, a inadequação do processo de assistência pré-natal, pelo conjunto dos dois critérios utilizados, foi elevada. Chamando à atenção para a necessidade de futuras investigações acerca da qualidade da assistência.</p>
<p>8. Pré-natal na atenção primária do município de João Pessoa-PB: caracterização de serviços e usuárias. Sede de publicação: Recife</p>	<p>2013</p>	<p>Caracterizar a assistência pré-natal em Unidades básicas de Saúde envolvendo profissionais e usuárias do município de João Pessoa-PB.</p>	<p>Os serviços em sua totalidade realizavam os procedimentos clínico-obstétricos considerados minimamente necessários ao pré-natal; em 45,5% dos serviços apresentavam atividades extra consultas de educação em saúde e em 47,7% das unidades utilizavam no mínimo um indicador para monitorar</p>	<p>Ressalva-se a importância da pesquisa, uma vez que os resultados observados em discussão juntamente com as equipes de saúde dos serviços analisados, subsidiarão iniciativas para otimizar os recursos materiais e humanos disponíveis, além de garantir aumento na adesão aos procedimentos requisitados pelo Programa de</p>



			internamente a qualidade do pré-natal.	Humanização do Pré-natal e Nascimento por parte dos profissionais e gestantes, oferta de cuidado pré-natal de qualidade bem como contribuir para resultados gestacionais e obstétricos favoráveis.
9. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Sede de publicação: Pelotas	2015	O objetivo foi descrever indicadores de qualidade da atenção pré-natal no âmbito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB). Foram analisado número de consultas, situação vacinal, prescrição de sulfato ferroso, exame físico, orientações e exames complementares, com base no que se construiu como um indicador sintético de qualidade.	A análise do comportamento do indicador sintético de qualidade do pré-natal mostrou que 15% das gestantes receberam atenção com qualidade adequada, e a pior atenção pré-natal foi dedicada às mulheres mais jovens, de menor renda familiar, das regiões Norte e Centro-oeste, de municípios com menor porte e com menor IDH.	Em favor da redução das desigualdades, sugere-se que o tema da qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde em nosso país continue a ser estudado em novas pesquisas, notadamente por meio de estudos de intervenção, de modo a testar a efetividade de ações de qualificação das equipes e dos processos de trabalho.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2018).

A qualidade da assistência ao pré-natal é descrita por diversos autores como o fator mais importante para um nascimento de um feto saudável, onde se descreve de várias maneiras: início precoce, planejamento, estrutura, consultas, imunização, adequação e capacitação integral.

No estudo de Vielas et al (2014) diante de seus resultados aponta que a abrangência da assistência no pré-natal no Brasil é praticamente universal, e este estudo levanta pontos pelos quais impedem que a cobertura não seja total. O início tardio do pré-natal é o principal ponto pelo qual não há 100% da cobertura a assistência ao pré-natal ainda no Brasil, isso por que as mulheres justificaram não saberem que estavam

grávidas outras consistiam em uma gravidez indesejada onde a mulher afirmou ter tentado interromper a gravidez, mulheres sem companheiro, idade inferior a 15 anos, baixa escolaridade e desfechos negativos em gestações anteriores, estas apresentaram menor cobertura ao pré-natal e início mais tardio da assistência.

Segundo Silva (2013) o pré-natal foi implantado com o objetivo de redução da morbimortalidade e melhoria na qualidade da atenção, entende-se que a realização de consultas, exames laboratoriais e imunização, reduzindo assim a possibilidade de complicações durante gravidez e o nascimento.

Segundo Oliveira et al (2015) é notório que o diálogo, a escuta ativa e as orientações se destacam para a realização de um pré-natal de qualidade, no entanto o exame físico é indispensável para a realização deste, mas não basta apenas fazê-lo, deve ser executado de forma completa e detalhada, garantido cuidados suficientes, diagnósticos e intervenções quando identificado alterações na saúde da mãe e/ou do feto. O exame físico detalhado deve ser registrado no prontuário da gestante em todas as consultas, respaldando o profissional e garantindo que a consulta foi feita corretamente garantindo a preservação do seu histórico pessoal e norteando as próximas consultas quando é necessário ser consultado decorrente de eventos futuros.

A detecção precoce, durante o pré-natal, das anomalias fetais e possíveis alterações na saúde materna permite o apoio familiar necessário e a possibilidade de encaminhamento a centros de assistência terciária que ofereçam estrutura para atendimento pré e pós-natal adequado. (OLIVEIRA *et al.*, 2015, p. 1623).

Pode ser observado que tudo esta entrelaçado, para que haja uma consulta de enfermagem de qualidade o profissional tem que olhar para a gestante como um todo, desenvolvendo habilidade na escuta, realizando orientações, analisando o Cartão da gestante e propiciando exame físico completo da gestante.

O estudo realizado por Ferreira; Melo e Araújo (2017), identificou que ao atendimento ao pré-natal é considerado por 60% como boa pelas mães. Em relação a exames laboratoriais é considerada boa e deve ser realizado durante o pré-natal e os resultados apresentado rapidamente para um melhor diagnostico de possíveis

complicações, a imunização é um ponto muito importante no processo de pré-natal, pois diminui o risco de transmissão vertical das doenças nas quais a mulher foi imunizada.

Conforme Tomasi *et al*, (2017) e Polgiane *et al*, (2014) a qualidade do pré-natal está diretamente ligada a realização de no mínimo seis consultas, realização de exames laboratoriais, imunização e a suplementação de sulfato ferroso. Estudo realizado por Tomasi *et al* (2017) 100% das mulheres dessa pesquisa disse ter realizado a atualização do cartão vacinal, e 89% relatou que realizou seis consultas e que teve um retorno dos procedimentos realizados, 60,3% receberam informações pós nascimento a respeito de amamentação correta e exclusiva, 69,2% relataram ter feito exames complementares no pré-natal. Durante este estudo observou um dado alarmante, pois somente 15% das mulheres entrevistadas tiveram qualidade observada no pré-natal, diante disso procura-se entender como as informações não são passadas integralmente para as gestantes.

Para Polgiane *et al*, (2014) para avaliar a qualidade do pré-natal é necessário observar o início precoce do pré-natal, realização de todas as consultas e idade gestacional. De acordo com este parâmetro, em um estudo realizado por ele na cidade Vitória (ES) apenas 4.4% das gestantes teve um pré-natal de qualidade.

Como descreve Cabral (2013) o presente estudo objetivou-se avaliar o atendimento ao pré-natal na visão das mulheres em situação gravídica, onde elas relatam como foi à assistência recebida por elas, nesse estudo observou que as mulheres realizaram 10 consultas de pré-natal, mesmo não tendo nenhuma intercorrência, sendo que o PHPN preconiza seis consultas. Foi enfatizado nesse estudo o cuidado integral e singular a essas mulheres por meio de vínculo, escuta qualificada e acolhimento efetivo, realizando assim a humanização do cuidado.

Pode-se observar também que grande parte da inadequação está na estrutura das unidades, a falta de equipamentos específicos para os procedimentos realizados no pré-natal, mostra também que se pode pensar o porquê os profissionais deixarem a desejar no repasse de informação a essas mulheres. Sendo observado que o grupo de gestantes adolescentes tem um percentual de escassez, pois não existem programas específicos para esse público, tendo em vista que é um público que tem crescido nos últimos anos. Portanto quanto maior a quantidade de estratégia saúde da família (ESF) e profissionais qualificados melhor será a qualidade da assistência realizada durante todo o pré-natal.

Conforme Melo *et al* (2015) para um acompanhamento pré-natal efetivo faz-se necessário que introduzam estratégias por busca ativa de gestantes, para acabar com os índices de inadequação e realização das seis consultas e investigação de complicações maternas e o desenvolvimento fetal. E para que sejam iniciadas precocemente as intervenções necessárias no decorrer das consultas é necessário registros, pois é nele que estarão contidas todas as informações do acompanhamento ao pré-natal. As dificuldades encontradas para acesso aos serviços no agendamento e profissionais não especializados, a falha na captação e no repasse de informações decorrente do pré-natal, a não realização de consultas e a prematuridade levam ao óbito. Para a adequação é necessário o número de consultas preconizado e realização de exames laboratoriais para diminuir a prevalência de inadequações.

De acordo com Nunes (2016) é evidente que através da comunicação entre gestantes e profissionais da saúde gera-se o vínculo, tornando o pré-natal mais confortável e seguro para todas as mulheres, assim a mulher pode sanar todas as suas dúvidas e que os profissionais consigam realizar todas as orientações necessárias em relação ao pré-natal e ao puerpério, pois neste estudo houve uma taxa elevada de inadequação na realização de pré-natal. Desta forma a capacitação dos profissionais que realizam o pré-natal faz se necessária, para que os critérios mínimos preconizados pela OMS sejam realizados por todos os profissionais, tornando assim o pré-natal adequado a todas as mulheres.

Um estudo realizado por Silva *et al* (2013) teve como objetivo caracterizar a assistência pré-natal em Unidades básicas de Saúde envolvendo profissionais e usuárias do município de João Pessoa-PB. E observou neste estudo que 97,4 % das mulheres tiveram uma alta imunização antitetânica, 77,3% teve acompanhamento de dois ou mais profissionais de saúde, 45,5% teve uma grande melhora na realização da promoção a saúde onde houve melhora informações passadas para a gestante.

É fundamental a organização dos serviços de saúde com estrutura de qualidade, recursos materiais disponibilidade de horários flexíveis, recursos sanitários além de profissionais empenhados para uma maior atenção a saúde materna e fetal. Foi se analisado também em relação à estrutura processo e resultados, sendo que a estrutura foi

considerada boa em relação aos recursos matérias, exames laboratoriais, equipamentos fornecidos e medicamentos.

Outro fator importante para a qualidade do pré-natal diz respeito à distância de suas residências, em um estudo realizado por Cabral (2013) em mulheres grávidas, reclamaram da dificuldade em encontrar um serviço de saúde próximo a suas residências para a realização das consultas, enfatizou também o tipo de atendimento recebido, a demora, o grande fluxo de pessoas nas unidades, perda do vínculo com os profissionais e a falta de informações.

Assim percebe-se que a integralidade se torna um principal elo no acompanhamento ao pré-natal, unido ao vínculo, escuta qualificada, cuidado integral e acolhimento satisfatório, tornando essas novas tecnologias fundamentais para bons resultados voltados a atenção ao pré-natal, porque este estudo indicou várias falhas nesse processo, e isso indica que se deve ocorrer melhorias tanto nas políticas quanto na qualificação da equipe multidisciplinar levando novas perspectivas na qualidade da assistência oferecida durante o pré-natal.

Leal *et al*, (2010) descreve que a inadequação foi encontrada na não realização de exames das mamas, a demora no recebimento de resultados de exames e na realização de testagem, já que o exame para sífilis deve ser repetido durante o pré-natal, as piores taxas de adequação foram encontradas nas classes sociais mais baixas e nas regiões demográficas mais desfavoráveis para um bom pré-natal. Para uma melhor assistência foi mostrado no estudo que realização de consultas nos primeiros meses e a quantidade de consultas realizadas mostra que são fundamentais para reduzir a taxa de mortalidade materna e fetal, muitas mulheres também não recebem informações relevantes ao parto e ao puerpério e pouquíssima orientação sobre aleitamento, e em relação aos seus direitos como gestante.

## CONCLUSÃO

Baseado na realização desta revisão foi observado que a qualidade do pré-natal é muito abordada e com isso concluiu-se, que há diversos fatores que dificultam o pré-natal de qualidade como: início tardio, gravidez indesejada onde a mulher afirmou ter tentado

interromper a gravidez, mulheres sem companheiro, idade inferior a 15 anos, baixa escolaridade e desfechos negativos em gestações anteriores entre outros. Com isso foi concluído que fatores sociais, inadequação nas consultas de pré-natal, baixos recursos tanto financeiros e estruturais das unidades de saúde também influenciam diretamente na qualidade do pré-natal.

O estudo mostrou a importância dos profissionais da área da saúde compreendem que deve ser feito o rastreio destas gestantes, para que inicie pré-natal com antecedência, seguindo as normas do PHPN que proporciona identificação precoce de possíveis anomalias e orientação durante o período gravídico, a realização dos exames, preenchimento correto do cartão da gestante e apoio a família.

Sendo assim pode ser concluído que o pré-natal no Brasil está no caminho certo para que haja pré-natal de qualidade com 100% de cobertura na assistência, mas mesmo assim ainda há muito que evoluir, e os profissionais da saúde, juntamente com a com a unidade poderão contribuir para essa melhoria.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, C. N. RESSEL, B. L. SANTOS, C. C. Wilhelm, L. A. Silva, S. C. Alves, N. C. Atenção pré-natal na voz das gestantes. **Revista enfermagem UFPE online**, Recife, v. 7 n. 5, p. 4354-63, jun., 2013.

CABRAL, F. B. HIRT, L. M. SAND, I. C. P. D. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 47, n. 2, p. 281-7, 2013.

FERREIRA, T. L.D. S. MELO, F. L. A. D.C.G. ARAUJO, D.V.D. MELO, D.F. ANDRADE, F.B.D.A. Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal, **Revista Ciência Plural** Rio Grande do norte, v 3, n 2, p.4-15, 2017.

LEAL, M. D C. FILHA, M. M. T. MOURA, E. C. D. CECATTI, J. G. SANTOS, L. M. P. Atenção ao pré-natal e parto em mulheres usuárias do sistema público de saúde residentes na Amazônia Legal e no Nordeste, **Brasil Revista Brasileira Saúde Materna infantil**, Recife, v. 15, n. 1, p. 91-104,2015.

MELO, C. E. OLIVEIRA, R. R. MATHIAS, T. A. F. Fatores associados à qualidade do pré-natal: uma abordagem ao nascimento prematuro. **Revista da Escola de enfermagem USP**, v. 49, n. 4, p. 540-549, 2015.

MENDES, K. D.S. SILVEIRA, R. C.C. D.C. P. GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem, **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-64, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ministério da saúde**, Brasília-DF, 2002.

NUNES, J. T. Gomes, K. R. O. Rodrigues, M. T. P. Mascarenhas, M. D. M. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. **Caderno de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p.252-26, 2016.

OLIVEIRA, J. C. D. S. FERMINO, B. P. D. CONCEIÇÃO, E. P. D. M. NAVARRO, J. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Mato Grosso, v 5, n 2, p.1613-1628,2015.

POLGLIANE, R. B.S. LEAL, M. D. C. AMORIM, M. H. C. ZANDONADE, E. NETO, E. T. D. S. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do programa de humanização do pré-natal e nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciência e Saúde coletiva**, Espírito Santo, v. 19, n. 7, p. 1999-2010,2014.

SILVA, E. P. D. LIMA, R. T. D. FERREIRA, N. L. S. COSTA, M. J. D. C. Pré-natal na atenção primária do município de João Pessoa-PB: caracterização de serviços e usuárias. **Revista Brasileira Saúde Materna infantil**, Recife, v. 13, n. 1, p. 29-37, 2013.

TOMASI, E. FERNANDES, P. A. A. FISCHER, T. SIQUEIRA, F. C.V. SILVEIRA, D. S. D.S. THUMÉ, E. DURO, S. M. S. SAES, M. O. NUNES, B. P. FASSA, A. G. FACCHINI, L.A. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais, **Caderno de Saúde pública**, Rio Grande do Sul, v. 33, n. 3, p.195-815, 2017.

VIELLAS, E. F. DOMINGUES, R. M. S. M. DIAS, M. A. B. GAMA, S. G. N. FILHA, M. M. T. COSTA, J. V. BASTOS, M. H. LEAL, M. Assistência pré-natal no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 85-100, 2014.