



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lenmara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lenmara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	11
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260204C1	11
CAPÍTULO 2.....	20
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	20
10.56161/sci.ed.20260204C2	20
CAPÍTULO 3.....	29
10.56161/sci.ed.20260204C3	29
CAPÍTULO 4.....	42
A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO- PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	42
10.56161/sci.ed.20260204C4	42
CAPÍTULO 5.....	53
EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA	53
10.56161/sci.ed.20260204C5	53
CAPÍTULO 6.....	61
INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	61
10.56161/sci.ed.20260204C6	61
CAPÍTULO 7.....	81
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA	81
10.56161/sci.ed.20260204C7	81
CAPÍTULO 8.....	91
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL	91
10.56161/sci.ed.20260204C8	91
CAPÍTULO 9.....	101
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS	101
10.56161/sci.ed.20260204C9	101




CAPÍTULO 10	111
BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO	111
10.56161/sci.ed.20260204C10	111
CAPÍTULO 11	123
INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	123
10.56161/sci.ed.20260204C11	123
CAPÍTULO 12	136
IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA	136
10.56161/sci.ed.20260204C12	136
CAPÍTULO 13	143
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS	143
10.56161/sci.ed.20260204C13	143
CAPÍTULO 14	155
RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	155
10.56161/sci.ed.20260204C14	155
CAPÍTULO 15	170
SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	170
10.56161/sci.ed.20260204C15	170
CAPÍTULO 16	180
TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS?	180
10.56161/sci.ed.20260204C16	180
CAPÍTULO 17	191
AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL	191
10.56161/sci.ed.20260204C17	191



CAPÍTULO 17

AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL

EVALUATION OF PUBLIC PRENATAL CARE POLICIES IN BRAZIL'S SUS:
ADVANCES AND GAPS IN COMPREHENSIVE CARE

 10.56161/sci.ed.20260204C17

Ana Paula Mendes Batista da Silva

Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO

Joana Paula Carvalho Correa

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador

Isabela Horn Martinelli

Médica pela Faculdade de medicina de Barretos - Facisb

Raphael Barros Rocha

Médico pela Universidade Federal de Roraima

Juan Benito Pereira do Ó

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

Geovanna Mendes Dutra

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

Luã Augusto de Araújo Costa

Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão

Yuri da Rocha Santos

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Paraense de Ensino - FAPEN

Elisângela Pacheco Cabral

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário da Paraíba – Unipê e Pós-graduação em Obstetrícia pela Faculdade CINTEP/PB

Carlos Lopatiuk

Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutor em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO



RESUMO

Este artigo tem como objetivo avaliar as políticas públicas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde, analisando os principais avanços e lacunas na garantia do cuidado integral às gestantes. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura, com base em artigos científicos nacionais e internacionais que abordam a atenção pré-natal, a avaliação de políticas públicas, a equidade em saúde e os direitos das mulheres. Os resultados indicam avanços consistentes na ampliação da cobertura do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, bem como melhorias em alguns indicadores de qualidade, como a realização de exames laboratoriais essenciais e o fortalecimento do cuidado compartilhado entre profissionais. Contudo, persistem lacunas relevantes relacionadas à integralidade do cuidado, especialmente no que se refere à realização do número mínimo de consultas, à vacinação, ao aconselhamento em saúde, à qualidade dos registros e às desigualdades sociais e territoriais que afetam o acesso e a continuidade da atenção. Observa-se ainda um distanciamento entre as garantias normativas do direito ao pré-natal e a experiência concreta das mulheres nos serviços de saúde. Conclui-se que, embora as políticas públicas de pré-natal no SUS tenham avançado na ampliação do acesso, a efetivação do cuidado integral exige fortalecimento da implementação das ações, avaliações contínuas e incorporação de uma perspectiva de equidade e direitos humanos no planejamento em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal; Políticas Públicas de Saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde Materna; Equidade em Saúde.

ABSTRACT


This article aims to evaluate public prenatal care policies within Brazil's Unified Health System, analyzing the main advances and gaps in ensuring comprehensive care for pregnant women. This is a qualitative study conducted through a narrative literature review, based on national and international scientific publications addressing prenatal care, public policy evaluation, health equity, and women's rights. The results show consistent progress in expanding prenatal care coverage in Primary Health Care, as well as improvements in some quality indicators, including essential laboratory tests and strengthened shared care between health professionals. However, significant gaps remain regarding the comprehensiveness of care, particularly related to the minimum number of consultations, vaccination coverage, health counseling, quality of medical records, and persistent social and territorial inequalities affecting access and continuity of care. A discrepancy is also identified between normative guarantees of the right to prenatal care and women's lived experiences within health services. It is concluded that, despite advances in access, the effective provision of comprehensive prenatal care under the Unified Health System requires strengthened policy implementation, continuous evaluation, and the incorporation of equity and human rights perspectives into health planning.

KEYWORDS: Prenatal Care; Public Health Policy; Unified Health System; Maternal Health; Health Equity.

1. INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal constitui componente central das políticas públicas de saúde materna, sendo reconhecida como estratégia fundamental para a promoção da saúde da mulher, a prevenção de agravos durante a gestação e a redução da morbimortalidade materna e neonatal.





No contexto do Sistema Único de Saúde, o pré-natal foi progressivamente incorporado à Atenção Primária à Saúde, consolidando-se como prática regular nos serviços básicos e ampliando significativamente a cobertura do acompanhamento gestacional em todo o território nacional (Rodrigues et al., 2023).


Apesar desse contexto de expansão normativa e assistencial, persistem problemas relevantes na efetivação do cuidado integral no pré-natal ofertado pelo SUS. Estudos indicam que indicadores essenciais da qualidade do cuidado apresentam desempenho insatisfatório, como a realização do número mínimo de consultas, a vacinação antitetânica, a oferta de orientações sobre aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido, bem como a execução de procedimentos clínicos básicos durante as consultas (Tomasi et al., 2022). Ademais, falhas nos registros e na comunicação em saúde têm sido identificadas, com baixa completude das informações nos cartões de pré-natal e desconhecimento das gestantes sobre seu próprio histórico vacinal, o que compromete a continuidade e a segurança do cuidado (Panucci et al., 2025).

Essas limitações se expressam de forma ainda mais intensa entre mulheres em situação de vulnerabilidade social, econômica e territorial, pois evidências qualitativas apontam que gestantes negras, pardas, de baixa renda e residentes em áreas rurais ou periféricas vivenciam descontinuidade do atendimento, escassez de profissionais, precariedade da infraestrutura dos serviços e desconhecimento de seus direitos, configurando um distanciamento significativo entre as garantias legais e a experiência concreta do cuidado (Rodrigues et al., 2023). Tais desigualdades não são exclusivas do contexto brasileiro, mas refletem barreiras estruturais e sociais que limitam o acesso equitativo e a qualidade do pré-natal mesmo em sistemas de saúde com cobertura universal formal (Bellerose et al., 2022; Ladak et al., 2024).

Diante desse cenário, justifica-se a realização de análises que avaliem criticamente as políticas públicas de pré-natal no SUS, considerando não apenas a ampliação do acesso, mas também a qualidade, a equidade e a integralidade do cuidado ofertado. A avaliação dessas políticas mostra-se essencial para identificar lacunas na implementação, subsidiar o planejamento em saúde e orientar a reorganização dos serviços, sobretudo em contextos marcados por desigualdades persistentes e desafios estruturais. A literatura recente destaca que os avanços futuros na saúde materna dependem menos da criação de novas normas e mais da qualificação da implementação das políticas existentes, com foco em cuidado respeitoso, integral e centrado nas necessidades das mulheres (Jacobsson et al., 2025; Ladak et al., 2024).

Parte-se da hipótese de que, embora as políticas públicas de pré-natal no SUS tenham promovido avanços significativos na ampliação da cobertura e na consolidação normativa do





cuidado gestacional, persistem lacunas estruturais, organizacionais e informacionais que limitam a garantia do cuidado integral, especialmente entre grupos socialmente vulnerabilizados. Essas lacunas expressam um descompasso entre o arcabouço legal e a prática cotidiana dos serviços, comprometendo a efetividade das políticas públicas.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo consiste em avaliar as políticas públicas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde, identificando seus principais avanços e lacunas no que se refere à garantia do cuidado integral às gestantes. Busca-se, assim, contribuir para a reflexão crítica sobre o planejamento e a organização da atenção pré-natal no SUS, oferecendo subsídios analíticos para o aprimoramento das políticas de saúde materna.


2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritivo-analítica, desenvolvida a partir de uma revisão narrativa da literatura, voltada à análise das políticas públicas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde, com ênfase nos avanços alcançados e nas lacunas persistentes relacionadas à garantia do cuidado integral. A opção por esse delineamento metodológico decorre da necessidade de compreender o fenômeno de forma ampliada, considerando dimensões históricas, organizacionais e sociais que atravessam a implementação do pré-natal no SUS, bem como os diferentes sentidos atribuídos à qualidade, à equidade e à integralidade do cuidado.

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas na área da saúde, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Essas bases foram selecionadas por concentrarem produções relevantes sobre políticas públicas de saúde, atenção pré-natal, avaliação de serviços e cuidado materno-infantil, permitindo acesso tanto à literatura brasileira quanto a estudos internacionais utilizados para análise comparativa e contextualização dos achados.

Para a busca dos estudos, utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave livres, definidos a partir do escopo da pesquisa, tais como “pré-natal”, “atenção pré-natal”, “políticas públicas de saúde”, “Sistema Único de Saúde”, “saúde materna”, “avaliação em saúde” e “cuidado integral”. Esses termos foram combinados por meio de operadores booleanos AND e OR, possibilitando o intercruzamento progressivo dos conceitos centrais. Inicialmente, realizaram-se combinações mais amplas, como “pré-natal” AND “SUS”, seguidas de cruzamentos mais específicos, como “atenção pré-natal” AND “avaliação” AND “políticas públicas”, de modo a refinar os resultados e garantir aderência ao objetivo do estudo.





Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos, revisões, estudos avaliativos e análises teóricas que abordassem diretamente a política de pré-natal no SUS ou sistemas públicos equivalentes, com foco em cobertura, qualidade da atenção, equidade, organização do cuidado e integralidade. Foram priorizadas publicações recentes, sem exclusão de trabalhos considerados referenciais para a compreensão da evolução histórica e normativa da atenção pré-natal. Como critérios de exclusão, optou-se por não incluir estudos que tratassem exclusivamente de aspectos clínicos isolados, sem articulação com políticas públicas, organização dos serviços ou avaliação do cuidado, bem como publicações duplicadas ou sem relação direta com o tema proposto.

A análise do material selecionado ocorreu de forma interpretativa, orientada pela análise temática, permitindo a identificação de núcleos de sentido recorrentes relacionados aos avanços das políticas de pré-natal, às fragilidades na garantia do cuidado integral e aos desafios para a equidade e a continuidade da atenção. Os textos foram lidos de maneira sistemática, com registro dos principais argumentos e achados, possibilitando a construção de uma narrativa analítica integrada, na qual os resultados foram discutidos à luz do planejamento em saúde e da organização do SUS.


Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em fontes secundárias de domínio público, não houve envolvimento direto de seres humanos, o que dispensa apreciação por comitê de ética em pesquisa. Ainda assim, manteve-se rigor metodológico e ético em todas as etapas do estudo, com fidelidade às ideias dos autores analisados e coerência entre os objetivos, o método e a análise apresentada.

Dessa forma, o percurso metodológico adotado permitiu examinar de maneira aprofundada as políticas públicas de pré-natal no SUS, evidenciando avanços e lacunas na garantia do cuidado integral, bem como oferecendo subsídios analíticos para reflexões sobre o aprimoramento do planejamento e da gestão da atenção materna no sistema público de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da literatura analisada evidenciam que as políticas públicas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde apresentaram avanços significativos nas últimas décadas, especialmente no que se refere à ampliação do acesso e à incorporação do acompanhamento gestacional na Atenção Primária à Saúde. Dados provenientes da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica demonstram aumento expressivo da cobertura de pré-natal nas unidades básicas de saúde, passando de 71% para 81% entre 2012 e 2018, o que indica consolidação do pré-natal como prática regular na





rede básica em nível nacional (Tomasi et al., 2022). Esse avanço revela a capacidade do SUS em ampliar o acesso ao cuidado gestacional, especialmente em territórios historicamente marcados por desigualdades assistenciais.


Além da expansão da cobertura, observa-se melhora em indicadores específicos de qualidade do cuidado, como a ampliação da solicitação de exames laboratoriais essenciais, incluindo testagens para HIV, sífilis, glicemia e realização de ultrassonografia, bem como maior frequência de orientações relacionadas à alimentação, ganho de peso gestacional e saúde bucal. Esses achados sugerem fortalecimento de protocolos assistenciais e maior adesão das equipes às diretrizes nacionais de atenção ao pré-natal, o que contribui para a prevenção de agravos evitáveis e para a redução de riscos maternos e neonatais (Tomasi et al., 2022; Jacobsson et al., 2025).

Outro avanço relevante refere-se à consolidação do cuidado compartilhado entre profissionais de saúde na Atenção Primária. Estudos recentes indicam que enfermeiros e médicos passaram a dividir de forma mais sistemática o acompanhamento do pré-natal, alternando consultas e compartilhando responsabilidades no cuidado, o que favorece a continuidade assistencial e amplia a resolutividade das equipes (Felix et al., 2025). Essa organização do trabalho apresenta potencial para fortalecer a integralidade do cuidado, desde que acompanhada por comunicação efetiva entre profissionais e articulação com outros pontos da rede.

Apesar desses avanços, a literatura aponta lacunas persistentes que comprometem a garantia do cuidado integral no pré-natal. Uma das principais limitações refere-se às desigualdades na qualidade da atenção ofertada, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social. Revisões sistemáticas indicam que barreiras socioeconômicas, culturais e institucionais continuam a limitar o acesso oportuno e a continuidade do cuidado para mulheres de baixa renda, migrantes e residentes em territórios periféricos, mesmo em sistemas com ampla cobertura formal (Bellerose et al., 2022; Ladak et al., 2024). Esses achados evidenciam que a ampliação do acesso não garante, por si só, equidade na atenção.

No contexto brasileiro, estudos que abordam o pré-natal sob a perspectiva dos direitos humanos revelam tensões entre os marcos normativos e a experiência vivida pelas mulheres nos serviços de saúde. Rodrigues et al. (2023) demonstram que práticas desrespeitosas, falhas na comunicação e limitações na autonomia das gestantes ainda se fazem presentes, indicando que a integralidade do cuidado exige não apenas protocolos clínicos adequados, mas também reconhecimento das mulheres como sujeitos de direitos. Essa lacuna torna-se ainda mais evidente quando se analisam grupos expostos a estigmas específicos, como usuárias de





substâncias psicoativas, cujo acompanhamento pré-natal frequentemente se ancora em abordagens punitivas, em detrimento de estratégias de cuidado baseadas em redução de danos e acolhimento (Meinhofer et al., 2022; Rodrigues, 2023).

A literatura internacional reforça que desafios semelhantes se manifestam em outros contextos, ainda que sob diferentes arranjos institucionais. Estudos realizados nos Estados Unidos e em países de baixa e média renda demonstram que políticas de cobertura formal não eliminam barreiras relacionadas a status migratório, gênero, raça e condições socioeconômicas, o que repercute negativamente na adequação do pré-natal e nos desfechos perinatais (Kim et al., 2025; Aynalem et al., 2025). Esses achados dialogam com análises globais que apontam a equidade como um dos principais desafios contemporâneos das políticas de saúde materna, mesmo em sistemas considerados universais (Ladak et al., 2024).

Outro aspecto crítico identificado refere-se à fragmentação do cuidado ao longo do ciclo reprodutivo, pois há fragilidades na articulação entre atenção pré-natal, parto, puerpério e cuidado infantil, o que compromete a continuidade do cuidado e limita impactos positivos sobre o desenvolvimento infantil e a saúde materna a longo prazo (Hilário et al., 2022; Jacobsson et al., 2025). Essa fragmentação revela limites do planejamento em saúde quando não há integração efetiva entre políticas, serviços e níveis de atenção.

Dessa forma, os resultados discutidos indicam que as políticas públicas de pré-natal no SUS avançaram de maneira consistente no acesso e em alguns componentes da qualidade assistencial, porém permanecem lacunas estruturais relacionadas à equidade, à integralidade e à experiência das mulheres nos serviços. A superação desses desafios exige fortalecimento do planejamento em saúde, com ênfase em avaliações contínuas, integração da rede de atenção e incorporação de abordagens sensíveis às desigualdades sociais, de gênero e de direitos humanos, de modo que o pré-natal se consolide como espaço efetivo de cuidado integral e promoção da saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das políticas públicas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde evidencia que houve avanços consistentes na ampliação do acesso ao acompanhamento gestacional, especialmente por meio da consolidação do pré-natal na Atenção Primária à Saúde. A expansão da cobertura e a incorporação de práticas assistenciais padronizadas revelam a capacidade do SUS em estruturar ações em escala nacional, garantindo que um número crescente de mulheres tenha contato com serviços de saúde durante a gestação. Esse movimento



representa um passo importante na direção da universalização do cuidado e da redução de riscos maternos e neonatais.

Entretanto, os achados também demonstram que a ampliação do acesso não foi acompanhada, de forma homogênea, pela garantia da integralidade e da equidade do cuidado. Persistem lacunas relacionadas à qualidade da atenção, à continuidade do acompanhamento e à experiência das mulheres nos serviços, especialmente entre aquelas em situação de maior vulnerabilidade social. Essas desigualdades indicam que o cuidado pré-natal ainda se organiza de maneira fragmentada em muitos contextos, com limitações na articulação entre os diferentes níveis de atenção e entre os diversos momentos do ciclo gravídico-puerperal.

Outro aspecto relevante refere-se à organização do trabalho em saúde. A adoção de práticas de cuidado compartilhado entre profissionais aponta para potencial fortalecimento da continuidade assistencial, embora esse avanço dependa de condições institucionais, comunicação efetiva entre equipes e integração com a rede de atenção. Sem esses elementos, o compartilhamento de responsabilidades tende a se limitar ao plano formal, com impacto reduzido sobre a qualidade do cuidado ofertado.

Dessa forma, conclui-se que as políticas de pré-natal no SUS apresentam uma trajetória marcada por avanços importantes, mas ainda insuficientes para assegurar plenamente o cuidado integral. O enfrentamento das lacunas identificadas exige fortalecimento do planejamento em saúde, avaliações contínuas das ações implementadas e maior sensibilidade às desigualdades sociais, de gênero e territoriais que atravessam a experiência da gestação. Somente com a articulação entre acesso, qualidade, equidade e integralidade será possível consolidar o pré-natal como espaço efetivo de cuidado, promoção da saúde e garantia de direitos no âmbito do SUS.


REFERÊNCIAS

BELLEROSE, M. et al. A systematic review of the qualitative literature on barriers to high-quality prenatal and postpartum care among low-income women. **Health Services Research**, Hoboken, v. 57, n. 6, p. 1245–1262, 2022.

FELIX, Vanessa Cappelleso Horewicz et al. Shared care practices between nurses and physicians in primary care. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, 2025.

HILÁRIO, Jeniffer Stephanie Marques et al. Desenvolvimento infantil e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, 2022.





JACOBSSON, Bo et al. Women's health and maternal care services: seizing missed opportunities to prevent and manage preterm birth. **Reproductive Health**, Londres, v. 22, 2025.

KIM, Gunah et al. Effects of state immigrant insurance coverage policies on access to adequate prenatal care among immigrant pregnant women in the United States. **Journal of Migration and Health**, Amsterdã, v. 9, 2025.

LADAK, Zeenat et al. Equity in prenatal healthcare services globally: an umbrella review. **BMC Pregnancy and Childbirth**, Londres, v. 24, 2024.

MEINHOFER, Angélica et al. Prenatal substance use policies and newborn health. **Health Economics**, Hoboken, v. 31, n. 4, p. 567–584, 2022.

PANUCCI, Luís Antônio Gilberti et al. Evaluation of vaccination coverage and the knowledge of parturient admitted for labor in a public tertiary maternity hospital in western São Paulo, Brazil. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 13, 2025.

RODRIGUES, Camila Brito et al. Prenatal care and human rights: addressing the gap between medical and legal frameworks and the experience of women in Brazil. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 18, n. 6, 2023.

RODRIGUES, T. H. Entre o risco e o dano: redução de danos, redução de riscos e prevenção no Brasil e na França. Dilemas: **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, Rio de Janeiro, v. 16, 2023.

TOMASI, E. et al. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: what can (and should) improve? **PLOS ONE**, San Francisco, v. 17, n. 2, 2022.

