

CUIDAR COM PROPÓSITO:

REFLEXÕES MULTIPROFISSIONAIS
NA SAÚDE DA MULHER



1º EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Cristiano Borges Lopes
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Tallyta Veras Rodrigues
Jordana Gonçalves Vilela Sousa



ORGANIZADORES:

CRISTIANO BORGES LOPES
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA
TALLYTA VERAS RODRIGUES
JORDANA GOLÇALVES VILELA SOUSA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATALOGRÁFICA

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

I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da
Mulher [livro eletrônico] : cuidar com
propósito : reflexões multiprofissionais na
saúde da mulher / organização Cristiano Borges
Lopes ... [et al.]. -- 1. ed. -- Baixio, CE :
Editora Intellectus, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-4-1

1. Autocuidados de saúde 2. Bem-estar
3. Mulheres - Saúde e higiene - Obras de divulgação
4. Saúde da mulher I. Lopes, Cristiano Borges.

25-320882.0

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Promoção : Ciências médicas
613.04244

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

 **10.36599/intele-978-65-986775-4-1**

 **978-65-986775-4-1**



CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Francisco Ronner Andrade da Silva

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Rodrigues Martins de Jesus

Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Érika Roberta Soares Lopes

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Pedro Jonathan Sousa Araujo

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Silvia Maria Muniz de Barros

Lara Lima Araújo

Vitor Menezes dos Santos

Damaraellen Pereira Conceição

Felipe Ávela da Silva Leiti

Ana Joyce Carvalho Magalhães

Anannda Vitória Bruno Ferreira

Maria Valnicr Silva Sousa

Vitória Gomes Rodrigues

Érika Roberta Soares Lopes

Kailane Silva Prado

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

MONITORES

Ana Maria Teles de Sousa

Liandra Silva Zeferino

Stefanny Ximenes Carvalho

Maria Iasmin Rodrigues Farias Bôto

Talita Kele Rodrigues Mendes

Beatriz Neves Guedes

Chayane de Andrade de Souza

Ana Beatriz Reis Nascimento

Mônica Cruz dos Santos

Letícia Alves de Sousa

Maria Amália da Silva Costa

Nathan Soares Rodrigues

Carla Helaine do Nascimento Morais

Bárbara Ribeiro da Silva Luck

Maria Carolina Silva Barbosa

Maria Beatriz Silva Barbosa

Maria Francisca de Aragão Mendes

Thayslane de Oliveira Brandão

Giovanna Maria Rebouças dos Reis

Rosilene Alves Oliveira

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva

Mateus Henrique Dias Guimarães

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Tallyta Veras Rodrigues

Valdemilson Vieira Paiva

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM representa um marco significativo para a promoção do conhecimento científico e para a valorização do ensino, da assistência e da pesquisa voltadas à saúde integral da mulher. Este evento reuniu docentes, pesquisadores, profissionais da saúde e estudantes comprometidos com a construção de um espaço de aprendizado, reflexão e atualização contínua sobre temáticas essenciais para o cuidado feminino em todas as fases da vida.

A proposta desta edição foi criar um ambiente dinâmico de discussão, integrando saberes teóricos e práticos, estimulando a inovação nas práticas assistenciais e fortalecendo a produção científica regional. A programação contemplou palestras, mesas-redondas, oficinas interativas e apresentações de trabalhos acadêmicos, abordando temas como saúde reprodutiva, gestação, parto, puerpério, prevenção de agravos, assistência multiprofissional e desafios contemporâneos no cuidado à mulher.

O ICRMSM reafirma o compromisso com a excelência na formação e na prática profissional, incentivando ações baseadas em evidências e a integração entre diferentes áreas da saúde. A diversidade temática e a profundidade das discussões demonstram o empenho de toda a comunidade acadêmica e científica em fortalecer o cuidado multiprofissional, promovendo uma atenção mais humana, segura e qualificada à saúde da mulher.

A Comissão Organizadora agradece a todos os participantes, palestrantes, instituições parceiras e colaboradores que tornaram possível a realização deste congresso. Que as experiências compartilhadas ao longo do ICRMSM inspirem novas iniciativas, contribuam para o avanço do ensino e da pesquisa e fortaleçam a atuação de profissionais e futuros profissionais na promoção da saúde da mulher em sua totalidade.

DIREITOS AUTORAIS

A Comissão Organizadora do I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM declara que a presente publicação do E-book do evento representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original no E-book do ICRMSM. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O E-book do ICRMSM é de acesso aberto (open access) e, por isso, não são comercializados em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação tem finalidade exclusivamente científica e educativa.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

A Comissão Organizadora do I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde da Mulher – ICRMSM expressa sua sincera gratidão a todos os congressistas que contribuíram para o sucesso desta primeira edição. Encerramos o evento com a certeza de termos cumprido nosso propósito de promover a atualização científica, o intercâmbio de conhecimentos e o fortalecimento das práticas acadêmicas e profissionais voltadas à saúde da mulher.

Ao longo dos dois dias de congresso, contamos com a participação de renomados especialistas, cujas contribuições enriqueceram de forma significativa nossa programação. Palestras, mesas-redondas, minicursos e apresentações de trabalhos foram cuidadosamente elaborados para abordar temas atuais e relevantes, criando um espaço de reflexão crítica e de aprimoramento profissional.

Acreditamos que os conhecimentos compartilhados durante o evento repercutirão positivamente na prática clínica, na pesquisa e na formação de profissionais da área. O engajamento dos participantes e a qualidade das discussões reafirmaram a importância de iniciativas como esta para o avanço das práticas multiprofissionais em saúde da mulher.

Reiteramos nossos agradecimentos a todos os participantes, palestrantes, instituições parceiras e membros da equipe organizadora. Que as experiências vivenciadas no ICRMSM inspirem novas ações e contribuam para o fortalecimento contínuo da pesquisa, da extensão e da formação em Saúde da Mulher. Esperamos encontrá-los nas próximas edições.

Comissão Organizadora do ICRMSM – 1ª EDIÇÃO

PROGRAMAÇÃO ICRMSM - 1ª EDIÇÃO			
22, 23 & 24 DE AGOSTO DE 2025			
DATA	ATIVIDADE	PALESTRANTE	TÍTULO DA ATIVIDADE
22/08/2025	Palestra	Dra. Karol Araújo	Conduta nutricional no tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)
22/08/2025	Palestra	Dra. Amanda Duarte de Andrade	Peculiaridades da Saúde Cardiovascular em mulheres: da idade fértil ao pós-menopausa
22/08/2025	Palestra	Dra. Luanna Bergamaschi	Violência Ginecológica na Coleta de Exame Citopatológico de Colo Uterino
22/08/2025	Palestra	Dra. Ythalla Dellamary Feitosa	Saúde da mulher em todas as fases
22/08/2025	Palestra	Dra. Paulyne da Costa Gomes.	Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Retos Abdominais no Pós-Parto
23/08/2025	Palestra	Dra. Vitória Lúcia Soares Oliveira	Boas Práticas na Assistência ao Parto
23/08/2025	Palestra	Dra. Marília de Oliveira Mineiro	Cicatrizes Invisíveis: como a ginecologia natural pode apoiar mulheres que vivenciaram violência
23/08/2025	Palestra	Dra. Beatriz Ribeiro Lopes Teixeira	Do que se trata a violência obstétrica

SIGA AS REDES DA EDITORA:

Instagram: @editoraintelectus

Site: www.editoraintelectus.com.br

Youtube: <https://www.youtube.com/@editoraIntelectus>

SUMÁRIO

O ENFERMEIRO COMO AGENTE TRANSFORMADOR NA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS NO SUS.....	6
ENSINO REMOTO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE UM CURSO DE ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE	15
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO PRÉ-NATAL: INVISIBILIDADES E POSSIBILIDADES NO CUIDADO PRIMÁRIO À GESTANTE.....	22
O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UMA POLÍTICA EM BUSCA DE SEU LUGAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	29
IMPACTOS DA LEI Nº 14.443/2022 NA AUTONOMIA REPRODUTIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	36
O PRÉ-NATAL E A LENTE DOS DETERMINANTES SOCIAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	43
AS MÚLTIPLAS FACES DO RISCO: UMA ANÁLISE INTEGRADA DAS BARREIRAS NO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO	50
EMPODERAMENTO FEMININO E AUTONOMIA CORPORAL: DESAFIOS E AVANÇOS NA SAÚDE REPRODUTIVA, GINECOLÓGICA E SEXUAL	57



CAPÍTULO 6

O PRÉ-NATAL E A LENTE DOS DETERMINANTES SOCIAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PRENATAL CARE THROUGH THE LENS OF SOCIAL DETERMINANTS: A CRITICAL ANALYSIS OF EQUITY IN PRIMARY HEALTH CARE

Cleiton Charles da Silva

Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1207-2947>

Ronaldo Antunes Barros

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4497-1216>

Henrique de Almeida Veras

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6603-2011>

DOI: [10.36599/intele-978-65-986775-4-1_006](https://doi.org/10.36599/intele-978-65-986775-4-1_006)

RESUMO

Introdução: Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) — como renda, escolaridade e raça/cor — são fatores cruciais que moldam a experiência da gestação e a qualidade da assistência pré-natal. No Brasil, apesar da existência do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desigualdades significativas no cuidado oferecido às gestantes, levantando questões sobre como a Atenção Primária à Saúde (APS) lida com essas iniquidades. **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura científica recente, de que maneira os Determinantes Sociais da Saúde influenciam o acesso e a qualidade da assistência pré-natal para gestantes no Brasil, e como a Atenção Primária à Saúde responde a esses desafios. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca e análise conduzidas entre junho e julho de 2025. O corpus da análise foi composto por cinco artigos científicos publicados a partir de 2020, que investigam a relação entre os DSS e o pré-natal no contexto da APS no Brasil. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou que os DSS são os principais moduladores da qualidade do pré-natal. Mulheres com maior vulnerabilidade social (menor renda, baixa escolaridade) apresentam maior risco de gestação na adolescência e de alto risco, além de iniciarem o pré-natal mais tardiamente. Foi demonstrada uma clara disparidade na qualidade da assistência entre os serviços público e privado. Contudo, a APS mostrou potencial para mitigar desigualdades ao oferecer cuidado equânime, embora os profissionais relatem barreiras como sobrecarga de trabalho. **Conclusão:** Os DSS impactam profundamente o acesso e a qualidade do pré-natal, perpetuando desigualdades. A APS, apesar de seu potencial para promover a equidade, enfrenta limitações estruturais. A superação desses desafios exige o fortalecimento da APS e a implementação de políticas públicas intersetoriais que atuem sobre as causas da vulnerabilidade social.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal; Determinantes Sociais da Saúde; Equidade em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Social Determinants of Health (SDH)—such as income, education, and race/ethnicity—are crucial factors that shape the experience of pregnancy and the quality of prenatal care. In Brazil, despite the existence of a universal Unified Health System (SUS), significant inequalities persist in the care provided to pregnant women, raising questions about how Primary Health Care (PHC) addresses these inequities. **Objective:** To analyze, based on recent scientific literature, how Social Determinants

of Health influence the access to and quality of prenatal care for pregnant women in Brazil, and how Primary Health Care responds to these challenges. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, with searches and analysis performed between June and July 2025. The corpus of the analysis consisted of five scientific articles published from 2020 onwards, investigating the relationship between SDH and prenatal care within the context of PHC in Brazil. **Results and Discussion:** The analysis showed that SDH are the main modulators of prenatal care quality. Women with greater social vulnerability (lower income, low education) have a higher risk of adolescent and high-risk pregnancies, in addition to starting prenatal care later. A clear disparity in the quality of care between public and private services was demonstrated. However, PHC showed potential to mitigate inequalities by offering equitable care, although professionals report barriers such as work overload. **Conclusion:** SDH profoundly impact access to and quality of prenatal care, perpetuating inequalities. PHC, despite its potential to promote equity, faces structural limitations. Overcoming these challenges requires strengthening PHC and implementing intersectoral public policies that address the root causes of social vulnerability.

KEYWORDS: Prenatal Care; Social Determinants of Health; Health Equity.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é universalmente reconhecida como uma das intervenções mais cruciais e custo-efetivas da saúde pública. Configurada como uma estratégia essencial para a vigilância da saúde da gestante e do feto, ela possibilita a detecção precoce de intercorrências, a prevenção de agravos e a promoção de práticas saudáveis, sendo um pilar para a redução da morbimortalidade materno-infantil (Luz; Aquino; Medina, 2018).

O Brasil conseguiu consolidar o acesso universal ao pré-natal, impulsionado pela expansão do SUS e pela capilaridade da Estratégia Saúde da Família. Entretanto (ESF), embora esse avanço tenha ampliado a cobertura das consultas, os estudos demonstram que a qualidade da assistência nem sempre acompanhou essa evolução, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Por exemplo, Guimarães *et al.* (2018) evidenciam que problemas estruturais, falhas na gestão e inadequações nos processos de cuidado limitam a efetividade da assistência, apesar do amplo acesso proporcionado pela APS. Da mesma forma, Esposti *et al.*, (2020) mostram que, na Região Sul, embora a cobertura seja elevada (> 95%), apenas cerca de 27% dos pré-natais foram considerados adequados, com clara desigualdade em função de renda e local de residência.

A saúde de um indivíduo não é um fenômeno que se resume a fatores biológicos ou a escolhas puramente pessoais. Ela é, em sua essência, um produto social, profundamente moldado pelas condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Este conjunto de circunstâncias é o que a Organização Mundial da Saúde conceitua como Determinantes Sociais da Saúde (DSS) (Mario, 2023).

Fatores como renda, escolaridade, raça/cor, condições de moradia, acesso a trabalho digno e redes de apoio social não são meros detalhes contextuais; são os elementos estruturais que definem a exposição a riscos e o acesso a recursos, determinando quem adoece e quem permanece saudável. No

ciclo gravídico-puerperal, um período de intensa vulnerabilidade e transformação, a influência desses determinantes torna-se ainda mais explícita e impactante.

A literatura científica brasileira tem se debruçado sobre essa intersecção, revelando de forma consistente como os DSS moldam a experiência da gestação e o percurso assistencial das mulheres no país. Estudos demonstram que a vulnerabilidade social é um terreno fértil para desfechos gestacionais adversos. A gravidez na adolescência, por exemplo, tende a emergir com maior frequência em contextos de baixo nível socioeconômico e falta de oportunidades, sendo ela mesma um fator que pode perpetuar ciclos de pobreza (Jacob *et al.*, 2020). Da mesma forma, gestações de alto risco estão intrinsecamente ligadas não apenas a fatores clínicos, mas a um complexo de vulnerabilidades sociais, como insegurança alimentar, desemprego e condições precárias de moradia, que agravam a condição de saúde das gestantes (Lima; Costa, 2022).

Diante deste cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o locus privilegiado para a abordagem dos DSS. É na APS que o cuidado pode ser contextualizado, contínuo e centrado na pessoa, considerando a gestante não como um conjunto de sintomas e riscos biológicos, mas como um sujeito inserido em uma realidade social complexa. A questão que emerge, portanto, é fundamental para a avaliação do sistema de saúde brasileiro. Assim, este artigo de revisão se propõe a responder à seguinte pergunta de pesquisa: De que maneira os Determinantes Sociais da Saúde influenciam o acesso e a qualidade da assistência pré-natal para gestantes no Brasil, e como a Atenção Primária à Saúde responde a esses desafios?

A resposta a essa pergunta, construída a partir da análise da produção científica recente, revela uma profunda tensão entre a capacidade da APS de promover equidade e a persistência de desigualdades estruturais. Por um lado, há evidências de que uma APS bem organizada pode, de fato, mitigar o impacto dos DSS. Um estudo de caso realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Porto Alegre, por exemplo, não encontrou diferenças estatisticamente significativas no número de consultas ou na realização de exames essenciais entre mulheres de diferentes perfis de raça/cor, idade ou escolaridade. Isso sugere que, uma vez que a mulher acessa o serviço, a APS tem o potencial de oferecer um cuidado equânime, seguindo os protocolos de forma universal (Oliveira, 2025).

Por outro lado, essa mesma equidade não se reflete no acesso inicial ao serviço. O mesmo estudo de Oliveira (2025) identificou que gestantes beneficiárias do Programa Bolsa-Família, um marcador de vulnerabilidade socioeconômica, iniciavam o pré-natal significativamente mais tarde do que as não beneficiárias. Essa dificuldade no acesso precoce é um ponto crítico, pois é no primeiro trimestre que as intervenções mais importantes, como a suplementação de ácido fólico e o rastreamento de infecções, devem ocorrer.

Quando a análise se expande para comparar diferentes modelos de atenção, as desigualdades se tornam ainda mais evidentes. O estudo de Mucke *et al.* (2025), ao comparar a assistência pré-natal nos

setores público e privado em Santa Catarina, desenha um retrato contundente da iniquidade. As usuárias do serviço privado apresentaram um perfil socioeconômico muito mais favorável, com maior escolaridade e renda, e, conseqüentemente, receberam uma assistência de maior qualidade: iniciaram o pré-natal mais cedo, realizaram mais consultas e tiveram maior acesso a orientações nutricionais e suplementos. Este achado demonstra que os determinantes sociais não apenas dificultam o acesso, mas também definem a qualidade do cuidado recebido, perpetuando um ciclo em que as mulheres com maior necessidade são as que recebem a assistência mais frágil.

A percepção dos próprios profissionais da APS corrobora essa análise. Em um estudo qualitativo de Rocha *et al.* (2021), os profissionais de saúde demonstraram ter consciência da influência dos DSS, como a dupla jornada de trabalho, a pobreza e a falta de redes de apoio, na saúde das gestantes. Eles reconhecem a necessidade de uma abordagem humanizada e contextualizada, mas, ao mesmo tempo, relatam sentir-se limitados por barreiras institucionais, como a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos, que os impedem de realizar um cuidado tão integral quanto gostariam.

Portanto, a análise da literatura permite construir uma resposta complexa à pergunta de pesquisa. Os Determinantes Sociais da Saúde atuam como o principal modulador da jornada da gestante no sistema de saúde, influenciando desde a probabilidade de uma gestação de risco até o momento de início e a qualidade do pré-natal. A APS, por sua vez, se posiciona em um lugar de grande potencial e imensa tensão: ela demonstra ser capaz de promover a equidade dentro de seus muros, oferecendo um cuidado padronizado e de qualidade, mas ainda luta para superar as barreiras de acesso que são impostas fora de seus muros pelas desigualdades estruturais da sociedade brasileira. Este artigo de revisão, ao sintetizar essas evidências, busca aprofundar a compreensão sobre essa dinâmica, essencial para o planejamento de políticas públicas que visem, de fato, a equidade no cuidado materno-infantil.

METODOLOGIA

Para responder à complexa questão que norteia este trabalho de que maneira os Determinantes Sociais da Saúde influenciam o acesso e a qualidade da assistência pré-natal para gestantes no Brasil, e como a Atenção Primária à Saúde responde a esses desafios? foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Este método foi escolhido por sua capacidade de sintetizar e articular conhecimentos de estudos com diferentes desenhos metodológicos, permitindo uma compreensão mais ampla e profunda do fenômeno. A busca e a análise dos documentos foram conduzidas durante os meses de junho e julho de 2025, utilizando as bases de dados SciELO, LILACS e PubMed.

O processo de seleção do material foi intencional e rigoroso, visando construir um corpus de análise que fosse ao mesmo tempo coeso e representativo da produção científica recente sobre o tema. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a relação entre determinantes sociais e o pré-natal no contexto brasileiro, publicados a partir de 2020, disponíveis na

íntegra e em língua portuguesa. Foram excluídos estudos cujo foco era exclusivamente o período pós-parto, que não se referiam à Atenção Primária à Saúde, ou que eram revisões sem dados primários que pudessem agregar novas evidências à discussão.

Este processo resultou na seleção de cinco artigos científicos que, juntos, formam o núcleo desta revisão. A análise não se limitou a uma catalogação de achados. Pelo contrário, foi um exercício de interpretação e diálogo, colocando os resultados dos estudos quantitativos, as percepções dos estudos qualitativos e as diretrizes das políticas públicas em uma conversa crítica. O objetivo foi tecer, a partir desses fios, uma nova narrativa que pudesse identificar os padrões, as tensões e as lacunas na forma como o cuidado pré-natal é influenciado pelos determinantes sociais e como os serviços de saúde respondem a essa realidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica recente revela uma profunda e complexa interação entre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e a jornada da mulher durante o pré-natal no Brasil. Os achados demonstram que os DSS não são apenas um pano de fundo, mas os principais arquitetos da experiência gestacional, influenciando desde o acesso inicial aos serviços até a qualidade do cuidado recebido e, conseqüentemente, os desfechos de saúde.

Um dos resultados mais contundentes é a comprovação da desigualdade no acesso e na qualidade da assistência. O estudo comparativo de Mucke *et al.* (2025) é explícito ao mostrar que mulheres usuárias do serviço privado, que possuem maior escolaridade e renda, iniciam o pré-natal mais cedo, realizam mais consultas e recebem mais orientações especializadas do que as usuárias do serviço público. Essa disparidade evidencia que a condição socioeconômica é um fator decisivo, criando um sistema onde, paradoxalmente, as mulheres com maior vulnerabilidade social e, portanto, maior necessidade de cuidado, acabam recebendo a assistência mais frágil.

Essa vulnerabilidade não é abstrata; ela se manifesta em desfechos concretos. Estudos como o de Lima e Costa (2022) e Jacob *et al.* (2020) mostram que contextos de vulnerabilidade social estão diretamente associados a uma maior incidência de gestações de alto risco e na adolescência. Fatores como baixa renda, insegurança alimentar e falta de acesso a serviços básicos criam um ambiente adverso que agrava as condições de saúde da gestante antes mesmo de ela entrar na unidade de saúde.

Nesse cenário desafiador, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como uma instituição de grande potencial para a promoção da equidade. O estudo de Oliveira (2025), realizado em uma UBS em Porto Alegre, traz uma perspectiva otimista ao sugerir que, uma vez superada a barreira inicial do acesso, a APS pode ser capaz de mitigar as desigualdades. Naquela realidade específica, não foram encontradas diferenças significativas no cumprimento dos protocolos assistenciais (número de consultas, exames)

entre mulheres de diferentes perfis socioeconômicos, indicando que o serviço conseguiu promover um cuidado equânime.

Contudo, a capacidade de resposta da APS é frequentemente limitada por suas próprias barreiras internas. A percepção dos profissionais de saúde, captada no estudo de Rocha *et al.* (2021), é reveladora. Eles demonstram ter plena consciência da influência dos DSS na vida das gestantes, reconhecendo a importância de uma abordagem humanizada e contextualizada. No entanto, relatam que a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos os impedem de realizar esse cuidado ideal, fazendo com que a prática diária, muitas vezes, não consiga transcender o modelo biomédico.

Portanto, a discussão que emerge do conjunto dos estudos é a de uma tensão constante. Os Determinantes Sociais da Saúde impõem um gradiente de risco e desigualdade que define a jornada da gestante. A Atenção Primária à Saúde, por sua vez, posiciona-se como a principal ferramenta para combater essa iniquidade, mostrando em alguns contextos um potencial real para promover a equidade. No entanto, a própria APS é atravessada por fragilidades estruturais que limitam sua capacidade de atuação. A efetivação de um pré-natal verdadeiramente equitativo, portanto, depende não apenas do esforço dos profissionais, mas de políticas públicas mais amplas que fortaleçam a APS e atuem sobre as causas estruturais da vulnerabilidade social.

CONCLUSÃO

A análise da literatura recente sobre a assistência pré-natal no Brasil permite responder de forma clara à questão que norteou esta revisão: os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são os principais moduladores do acesso e da qualidade do cuidado, e a APS, embora seja a arena central para a mitigação das iniquidades, enfrenta desafios estruturais que limitam sua capacidade de resposta.

Ficou evidente que fatores como renda, escolaridade e raça/cor não são apenas variáveis sociodemográficas, mas elementos que estruturam a jornada da gestante, definindo desde o risco de uma gravidez na adolescência até a qualidade da assistência recebida. O abismo entre os serviços público e privado, documentado em termos de início do acompanhamento, número de consultas e acesso a orientações, é a mais contundente prova de que a desigualdade social se traduz diretamente em desigualdade na saúde.

Contudo, a APS demonstrou ter um potencial transformador. A capacidade de um serviço bem estruturado de oferecer um cuidado equânime, independentemente do perfil socioeconômico da usuária, reforça a importância do SUS como política de justiça social. No entanto, a percepção dos próprios profissionais sobre a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos revela que esse potencial é constantemente ameaçado por fragilidades institucionais.

Portanto, a superação dos desafios para um pré-natal verdadeiramente equitativo no Brasil exige uma dupla abordagem: por um lado, o fortalecimento contínuo da Atenção Primária à Saúde, com

investimento em recursos humanos e materiais; por outro, e de forma mais ampla, a implementação de políticas públicas intersetoriais que atuem sobre as causas-raiz da vulnerabilidade social, compreendendo que a saúde de uma gestante começa muito antes da primeira consulta de pré-natal.

REFERÊNCIAS

- ESPOSTI, C. D. D. *et al.* Desigualdades sociais e geográficas no desempenho da assistência pré-natal de uma Região Metropolitana do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1735-1749, 2020.
- GUIMARÃES, W. S. G. *et al.* Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, e00110417, 2018.
- JACOB, D. S. G. *et al.* Gravidez na Adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 8080-8088, 2020.
- LIMA, R. DA S.; COSTA, A. C. R. DA. Determinantes e condicionantes de saúde em um pré-natal de alto risco da Região dos Caetés do estado do Pará. **Serviço Social & Saúde**, v. 21, e-022002, 2022.
- LUZ, L. A; AQUINO, R; MEDINA, M. G. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. **Saúde em Debate [online]**. 2018, v. 42, n. spe2, p. 111-126, 2025.
- MARIO, C. G. D. Determinantes Sociais da Saúde: Apontamentos para uma Abordagem Crítica. **Mediações**, v. 28, n. 3, p. e47718, 2023.
- MUCKE, A. C. *et al.* Determinantes sociais e pré-natal: um olhar comparativo sobre a realidade das gestantes. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, p. 01-17, 2025.
- OLIVEIRA, A. C. T. DE. **O impacto de determinantes sociais da saúde no acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de uma UBS em Porto Alegre - RS. 2025.** Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025.