



## ***Fatores e Consequências de se Iniciar um Pré-natal Tardio***

Italo do Nascimento Seixas da Silva<sup>1</sup>, Jamilly de Lima Sarmento<sup>2</sup>, Maria Gracimar Oliveira Fecury da Gama<sup>3</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p852-883>

Artigo recebido em 07 de Abril e publicado em 17 de Maio de 2025

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

**Introdução:** O pré-natal é um dos principais cuidados para garantir a saúde materno-infantil, permitindo a detecção precoce de complicações e promovendo uma gestação segura. No entanto, muitas gestantes iniciam o acompanhamento tardiamente, o que pode resultar em riscos para a mãe e o bebê. **Objetivo:** analisar os fatores que contribuem para o início do pré-natal tardio. **Metodologia:** A pesquisa adota uma abordagem qualitativa baseada em revisão bibliográfica, analisando artigos científicos de 2021 a 2025 nas bases de dados Scielo, Pubmed, Lilacs. **Resultados:** o estudo demonstra que fatores como baixa escolaridade, falta de informação, dificuldades financeiras, distância dos serviços de saúde e falhas na organização do sistema público são determinantes para o início tardio do pré-natal. As consequências incluem maior incidência de complicações gestacionais, partos prematuros, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade materna e neonatal. Diante desse cenário, estratégias como campanhas educativas, ampliação da cobertura dos serviços de saúde, eliminação de barreiras financeiras e transporte gratuito para gestantes em áreas vulneráveis são fundamentais para garantir um pré-natal precoce e eficaz. Conclui-se que o incentivo ao início precoce do pré-natal é essencial para a promoção da saúde materno-infantil e a redução de complicações gestacionais e neonatais. Para isso, é necessário um esforço conjunto entre governos, profissionais de saúde e sociedade civil, com ações que garantam maior acessibilidade, informação e qualidade no atendimento às gestantes. Dessa forma, é possível reduzir os índices de pré-natal tardio e melhorar os indicadores de saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** pré-natal. Gestação. Saúde pública.

## ***Factors and Consequences of Starting Late Prenatal Care***

### **ABSTRACT**

Introduction: Prenatal care is one of the main care measures to ensure maternal and child health, allowing for the early detection of complications and promoting a safe pregnancy. However, many pregnant women start monitoring late, which can result in risks for the mother and baby. Objective: to analyze the factors that contribute to the late initiation of prenatal care. Methodology: The research adopts a qualitative approach based on a bibliographic review, analyzing scientific articles from 2021 to 2025 in the Scielo, Pubmed, and Lilacs databases. Results: the study demonstrates that factors such as low education, lack of information, financial difficulties, distance from health services, and failures in the organization of the public system are determinants for the late initiation of prenatal care. The consequences include a higher incidence of gestational complications, premature births, low birth weight, and increased maternal and neonatal mortality. Given this scenario, strategies such as educational campaigns, expanding health service coverage, eliminating financial barriers, and free transportation for pregnant women in vulnerable areas are essential to ensure early and effective prenatal care. It is concluded that encouraging early prenatal care is essential to promote maternal and child health and reduce gestational and neonatal complications. To achieve this, a joint effort is needed between governments, health professionals and civil society, with actions that ensure greater accessibility, information and quality in care for pregnant women. In this way, it is possible to reduce the rates of late prenatal care and improve maternal and child health indicators.

**Keywords:** prenatal. Pregnancy. Public health.

Instituição afiliada – Universida Nilton Lins

**Autor correspondente:** *Italo do Nascimento Seixas da Silva* [italo.nascimento.t2@gmail.com](mailto:italo.nascimento.t2@gmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

O pré-natal tardio é uma condição preocupante no âmbito da saúde materno-infantil, pois compromete a qualidade do acompanhamento gestacional e pode resultar em complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. Esse fenômeno ocorre quando a gestante inicia as consultas pré-natais após o primeiro trimestre da gravidez, reduzindo a oportunidade de identificar e tratar precocemente problemas de saúde que possam afetar o desenvolvimento fetal e o bem-estar materno (Teixeira, André, 2024).

Dentre os fatores que levam ao início tardio do pré-natal, destacam-se questões socioeconômicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, falta de informação sobre a importância do acompanhamento médico e até barreiras culturais. Muitas gestantes enfrentam desafios como a falta de transporte, dificuldades em conseguir agendamentos no sistema público de saúde e ausência de apoio familiar, o que dificulta a busca por assistência adequada (Lima *et al.*, 2023).

A baixa escolaridade e o desconhecimento sobre os benefícios do pré-natal também contribuem para esse atraso. Mulheres que não têm acesso a informações adequadas sobre a importância do acompanhamento gestacional podem não perceber a necessidade de iniciar o pré-natal precocemente. Além disso, crenças culturais e religiosas podem influenciar a decisão de não procurar assistência médica de imediato (Nascimento *et al.*, 2023).

Outro fator relevante é a gravidez não planejada, que pode levar à negação inicial da gestação ou à falta de preparo emocional para buscar atendimento médico. Adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade social, por exemplo, podem postergar o início do pré-natal por medo, vergonha ou insegurança, o que compromete a realização de exames essenciais para o acompanhamento da gestação (Almeida, Lira, 2024).

As consequências do pré-natal tardio podem ser graves tanto para a mãe quanto para o bebê. A ausência de exames e acompanhamento médico pode resultar na não identificação de doenças como hipertensão gestacional, diabetes gestacional e infecções, que podem trazer riscos à saúde materna e ao desenvolvimento do feto. Além disso, a falta de orientações adequadas sobre alimentação, hábitos saudáveis e cuidados durante a gravidez aumenta as

chances de complicações (Ferreira *et al.*, 2024).

Para o bebê, a falta de acompanhamento pré-natal pode resultar em baixo peso ao nascer, prematuridade e maior risco de mortalidade infantil. Doenças congênitas, que poderiam ser identificadas precocemente por meio de exames específicos, podem passar despercebidas, dificultando o planejamento de intervenções médicas que poderiam minimizar seus impactos (Nascimento *et al.*, 2023).

Além dos riscos biológicos, há também consequências emocionais e psicológicas para a mãe. A ausência de acompanhamento pode gerar maior ansiedade e insegurança quanto à gestação e ao parto, além de dificultar a criação de um vínculo adequado com o bebê antes do nascimento. Esse contexto pode levar a um aumento no risco de depressão pós-parto e dificuldades na adaptação à maternidade (Ferreira *et al.*, 2024).

A fim de reduzir a incidência de pré-natal tardio, é fundamental investir em políticas públicas que garantam maior acesso aos serviços de saúde, além de ações de conscientização sobre a importância do acompanhamento gestacional precoce. Estratégias como a busca ativa de gestantes, ampliação de horários de atendimento e fortalecimento da atenção primária podem contribuir para a redução desse problema (Lima *et al.*, 2023).

## **METODOLOGIA**

A metodologia deste estudo será uma pesquisa qualitativa do tipo revisão de literatura. Para isso, foram selecionados artigos científicos, revistas, diretrizes de saúde e publicações institucionais disponíveis em bases de dados como *Scielo*, *PubMed* e *Lilacs*. Os critérios de inclusão envolveram estudos publicados nos últimos cinco anos (2021- 2025), em língua portuguesa e inglesa, que abordem o tema. Já os critérios de exclusão serão pesquisas que não apresentem relação direta com a temática ou que não estejam disponíveis na íntegra.

A análise dos dados será realizada de forma qualitativa, destacando as principais informações encontradas na literatura e sintetizando as evidências sobre o problema, permitindo assim uma compreensão ampla do tema e a proposição de estratégias para minimizar os efeitos negativos do início tardio do

pré-natal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados de um estudo sobre o incentivo ao início precoce do pré-natal podem ser avaliados a partir de diferentes aspectos conforme o quadro 1 abaixo:

<b>Título</b>	<b>Região / Local de Publicação</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Principais Resultados</b>
Iniquidades na assistência pré-natal no Brasil: uma análise interseccional. Santos, L. K. R.; Oliveira, F.; Bastos, J. L. (2024)	Brasil / Revista Physis (SciELO)	Estudo quantitativo com regressão logística	Mulheres negras e com baixa escolaridade têm maior chance de iniciar o pré-natal tardiamente; residentes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste são menos submetidas a exames recomendados; jovens negras têm menor acesso a orientações sobre o parto.
Fatores que influenciam o início tardio do pré-natal. Pena, L.D.; Joubert, P. P.; Braga, V.S. (2022)	Pará / Centro Universitário Fibra (Pubmed)	Estudo qualitativo descritivo	Baixa escolaridade e falta de planejamento familiar são fatores associados ao início tardio; gestantes enfrentam barreiras no acesso ao pré-natal; ausência de assistência está ligada a maior mortalidade perinatal.
Fatores de risco da gravidez tardia. Gomes, J. C. O.; Domingueti, C. P. (2021).	Minas Gerais / Brazilian Journal of Health and Pharmacy (Pubmed)	Revisão bibliográfica narrativa	Mulheres adiam a maternidade por busca de independência financeira; gestação após 35 anos aumenta riscos de complicações; necessidade de conscientização sobre riscos da gravidez tardia.
Pré-natal tardio em mulheres de comunidades ribeirinhas como preditor de near miss materno. Veivenberg, C. G. et al. (2023)	Mato Grosso do Sul / PECIBES (Bdenf)	Estudo observacional descritivo	Início tardio do pré-natal em comunidades ribeirinhas está associado a eventos de quase morte materna; acesso limitado aos serviços de saúde; necessidade de intervenções específicas para populações vulneráveis.
Impacto do pré-natal tardio na saúde materno-fetal. Travassos, C.S.M. et al. (2024)	Distrito Federal / REASE (Bdenf)	Revisão integrativa da literatura	Pré-natal tardio ocorre frequentemente devido a fatores como baixa escolaridade e desigualdades socioeconômicas; impacto negativo na saúde materno-fetal; necessidade de medidas para evitar o pré-natal tardio.
Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. Assis,	Brasil / Ciência & Saúde Coletiva (SciELO)	Estudo transversal	Baixa escolaridade e ausência de planejamento reprodutivo estão associadas à reincidência de gravidez na adolescência; adolescentes primíparas têm maior chance de complicações; necessidade de políticas públicas voltadas para adolescentes.

T.S.C. et al. (2022)			
Determinantes do nascimento prematuro: proposta de um modelo teórico hierarquizado. Rocha, A. S. et al. (2022)	Brasil / Ciência & Saúde Coletiva (SciELO)	Revisão teórica	Fatores socioeconômicos, psicossociais e biológicos interagem na determinação do nascimento prematuro; modelo hierarquizado auxilia na compreensão dos determinantes; importância de intervenções em múltiplos níveis.
Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. Gonzaga, I. C. A. et al. (2021)	Nordeste / Ciência & Saúde Coletiva (SciELO)	Estudo caso-controlado	Inadequação do pré-natal está associada à prematuridade e baixo peso ao nascer; fatores como baixa escolaridade e pré-eclâmpsia são relevantes; necessidade de políticas públicas para melhorar a atenção pré-natal.
Prematuridade e fatores associados ao pré-natal em um hospital maternidade de referência. Capelli, J. C. S. et al. (2021)	Rio de Janeiro / Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	Estudo seccional descritivo	Prematuridade associada a fatores como baixa escolaridade e ausência de companheiro; excesso de peso pré-gestacional também é um fator de risco; importância do acompanhamento pré-natal adequado.
Fatores preditores maternos e neonatais relacionados à prematuridade em um município do interior de São Paulo. Duarte, I. et al. (2021)	São Paulo / Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Estudo quantitativo	Identificação de fatores maternos e neonatais associados à prematuridade; importância da classificação de Robson na análise dos partos; necessidade de estratégias para reduzir a prematuridade.

### Os principais fatores que levam ao o pré-natal tardiamente

O pré-natal é uma etapa fundamental para garantir a saúde da gestante e do bebê, permitindo a identificação precoce de possíveis complicações e o acompanhamento adequado da gravidez. No entanto, muitas gestantes iniciam o pré-natal tardiamente ou sequer realizam o acompanhamento adequado. Esse atraso pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo barreiras socioeconômicas, culturais e estruturais que dificultam o acesso das mulheres aos serviços de saúde, comprometendo a qualidade do cuidado materno-infantil

(Guedes, Oliveira, Damasceno 2023).

A precariedade da rede pública de saúde também representa um grande obstáculo. Muitas gestantes enfrentam dificuldades para agendar consultas devido à alta demanda nos postos de atendimento. A demora no atendimento e a falta de profissionais qualificados podem desencorajar as mulheres a darem continuidade ao pré-natal, resultando em um acompanhamento inadequado ou inexistente (Silva et al., 2021).

A ausência do acompanhamento adequado pode gerar complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. Inúmeros fatores contribuem para que mulheres iniciem tardiamente esse cuidado essencial, desde dificuldades financeiras e falta de informação até barreiras no acesso aos serviços de saúde. Esses desafios precisam ser compreendidos para que medidas eficazes possam ser implementadas, garantindo um pré-natal precoce e de qualidade para todas as gestantes (Guimarães et al., 2024).

Um dos principais desafios enfrentados é a falta de conhecimento sobre a importância desse acompanhamento. Muitas mulheres, especialmente aquelas com menor nível de escolaridade, não compreendem os benefícios do pré-natal precoce e podem subestimar os riscos de uma gravidez sem monitoramento médico adequado. A ausência de informações claras dificulta a adesão ao pré-natal, aumentando a vulnerabilidade materno-infantil (Sousa, 2024).

As barreiras socioeconômicas também dificultam o início do pré-natal. A falta de recursos financeiros para pagar transporte, alimentação e até mesmo exames complementares pode impedir que gestantes compareçam às consultas. Muitas mulheres precisam escolher entre suas necessidades básicas e os cuidados com a saúde durante a gestação, priorizando, por exemplo, a alimentação da família ou o pagamento de contas essenciais (Claro, Rovero, Avante, 2025).

A dificuldade de conciliar a rotina de trabalho com as consultas pré-natais representa outro desafio significativo. Muitas gestantes trabalham em condições precárias, sem direito a folgas ou flexibilidade para comparecer às unidades de saúde. O medo de perder o emprego ou sofrer represálias dos empregadores pode fazer com que as mulheres adiem o início do acompanhamento, colocando em risco sua saúde e a do bebê (Guimarães et al., 2024).

O medo e a vergonha também afetam a busca pelo pré-natal,

especialmente entre gestantes adolescentes ou mães solteiras. O receio de serem julgadas por profissionais de saúde, familiares ou pela sociedade pode levar essas mulheres a evitarem as consultas, adiando o início do acompanhamento médico. Além disso, algumas adolescentes podem esconder a gravidez por medo da reação de seus pais, retardando ainda mais o início do pré-natal (Guedes, Oliveira, Damasceno, 2023).

Outro desafio é a distância entre a residência da gestante e a unidade de saúde mais próxima. Em áreas rurais e comunidades periféricas, o acesso ao atendimento médico pode ser extremamente difícil, devido à escassez de transporte público e à falta de unidades de saúde bem equipadas. Essa dificuldade de locomoção pode levar muitas gestantes a postergarem as consultas ou a desistirem do acompanhamento (Claro, Rovero, Avante, 2025).

O suporte familiar e social também influencia diretamente a adesão ao pré-natal. Mulheres que não contam com apoio do parceiro, da família ou de amigos podem se sentir desmotivadas ou desamparadas para buscar assistência médica. Em alguns casos, a dependência financeira do companheiro ou o controle excessivo dentro de relações abusivas podem impedir a gestante de tomar a iniciativa de procurar atendimento médico (Guimarães et al., 2024).

A presença de doenças crônicas ou transtornos mentais, como depressão e ansiedade, pode representar um desafio adicional para a adesão ao pré-natal. Mulheres com transtornos psicológicos podem apresentar dificuldades para buscar ajuda, seja por desmotivação, medo ou falta de apoio. Já aquelas com doenças crônicas podem enfrentar um sistema de saúde fragmentado, com dificuldades na continuidade do tratamento durante a gestação (Silva et al., 2021).

### **Fatores socioeconômicos e culturais**

Os fatores socioeconômicos e culturais desempenham um papel fundamental no início tardio do pré-natal, uma vez que influenciam diretamente a tomada de decisão das gestantes em buscar assistência médica. Mulheres em situação de vulnerabilidade social frequentemente enfrentam dificuldades financeiras, falta de informação e barreiras culturais que dificultam o acesso ao atendimento adequado. Esses desafios podem comprometer a saúde materno-

infantil e aumentar os riscos gestacionais (Silva *et al.*, 2021).

A baixa renda é um dos principais fatores socioeconômicos que contribuem para o atraso no pré-natal. Muitas gestantes não possuem condições financeiras para se deslocar até as unidades de saúde ou arcar com custos indiretos, como transporte e alimentação. Além disso, a falta de emprego e a instabilidade econômica podem fazer com que a gestante priorize outras necessidades básicas, deixando o acompanhamento pré-natal em segundo plano (Guimarães *et al.*, 2024).

O nível de escolaridade também influencia diretamente o início do pré-natal. Mulheres com menor grau de instrução tendem a ter menos conhecimento sobre a importância do acompanhamento médico durante a gestação e, muitas vezes, não compreendem os riscos associados à ausência de um pré-natal adequado. A desinformação pode resultar na crença de que o pré-natal é desnecessário caso a gestante se sinta bem, o que contribui para o adiamento das consultas (Lima *et al.*, 2023).

Além da falta de informação, fatores culturais e crenças populares podem levar as gestantes a negligenciar o início precoce do pré-natal. Em algumas comunidades, existe a percepção de que a gravidez é um evento natural que não requer acompanhamento médico, a menos que haja complicações aparentes. Algumas mulheres também recorrem a práticas tradicionais ou à automedicação, retardando a busca por assistência médica adequada (Sousa, 2024).

O medo e a desconfiança em relação ao atendimento médico são outros fatores culturais que impactam o pré-natal. Muitas mulheres, especialmente adolescentes e mães solteiras, temem serem julgadas ou maltratadas pelos profissionais de saúde. Experiências negativas em atendimentos anteriores, como falta de empatia ou discriminação, podem levar as gestantes a evitarem as consultas, prejudicando a realização dos exames necessários (Claro, Rovero, Avante, 2025).

O suporte familiar e social também influencia a adesão ao pré-natal. Mulheres que não contam com apoio do parceiro ou da família podem enfrentar dificuldades emocionais e logísticas para comparecer às consultas. Em alguns casos, a dependência financeira do parceiro pode limitar a autonomia da gestante, impedindo-a de procurar atendimento médico por conta própria

(Teixeira, André, 2024).

A sobrecarga de trabalho e a falta de flexibilidade no emprego são barreiras adicionais para a realização do pré-natal. Muitas mulheres trabalham em condições precárias, sem direito a folgas para consultas médicas, o que dificulta a adesão ao acompanhamento pré-natal. Algumas gestantes temem perder o emprego ou sofrer represálias caso precisem se ausentar do trabalho para comparecer às consultas (Claro, Rovero, Avante, 2025).

A idade da gestante também pode ser um fator relevante. Adolescentes grávidas, por exemplo, muitas vezes demoram a iniciar o pré-natal por medo da reação dos pais, da sociedade ou do próprio sistema de saúde. A falta de conhecimento sobre os direitos e deveres em relação ao atendimento pré-natal também pode dificultar o acesso a esse serviço essencial (Sousa, 2024).

A precariedade das condições de moradia e saneamento básico pode impactar o início do pré-natal. Mulheres que vivem em comunidades afastadas, sem acesso a unidades de saúde próximas, podem enfrentar dificuldades de locomoção e falta de recursos básicos, o que compromete a busca pelo atendimento precoce (Silva *et al.*, 2021).

Diante desses fatores, é essencial que políticas públicas sejam implementadas para reduzir as desigualdades socioeconômicas e culturais que impactam o pré-natal. Medidas como campanhas de conscientização, oferta de transporte gratuito, capacitação de profissionais para atendimento humanizado e fortalecimento da rede de apoio às gestantes podem contribuir para minimizar essas barreiras e garantir que todas as mulheres tenham acesso ao pré-natal precoce e de qualidade (Lima *et al.*, 2023).

### **Fatores Estruturais e Acessibilidade aos Serviços de Saúde**

Os fatores estruturais e a acessibilidade aos serviços de saúde são determinantes para a adesão ao pré-natal precoce. A falta de infraestrutura adequada nas unidades de saúde, a escassez de profissionais qualificados e as dificuldades logísticas enfrentadas pelas gestantes comprometem o acompanhamento necessário para uma gravidez segura. Muitas mulheres, especialmente aquelas que vivem em áreas rurais ou periféricas, enfrentam barreiras físicas e institucionais que dificultam a busca pelo atendimento médico

(Guimarães *et al.*, 2024).

A distância geográfica entre a residência da gestante e a unidade de saúde é um dos principais desafios estruturais. Em regiões afastadas ou com escassez de postos de atendimento, as gestantes precisam percorrer longas distâncias para realizar as consultas, o que pode ser um fator desmotivador. A falta de transporte público acessível agrava ainda mais essa situação, tornando o deslocamento um obstáculo significativo para muitas mulheres (Almeida, Lira, 2024).

A carência de unidades básicas de saúde bem equipadas também contribui para o início tardio do pré-natal. Muitas gestantes enfrentam dificuldades ao tentar agendar consultas devido à alta demanda e à limitação de vagas disponíveis. Em algumas localidades, a precariedade da infraestrutura hospitalar impede que exames essenciais sejam realizados no próprio município, exigindo deslocamentos para outras cidades (Sousa, 2024).

Outro problema estrutural é a insuficiência de profissionais de saúde qualificados para o atendimento pré-natal. A sobrecarga de médicos, enfermeiros e técnicos pode resultar em atendimentos rápidos e pouco humanizados, afastando as gestantes dos serviços de saúde. Além disso, a falta de capacitação de alguns profissionais para lidar com gestantes em situação de vulnerabilidade pode gerar atendimentos inadequados e pouco acolhedores (Teixeira, André, 2024).

A burocracia no agendamento e na realização de exames também é um fator que dificulta o início precoce do pré-natal. Muitas gestantes enfrentam longas filas de espera para conseguir uma consulta e, quando finalmente são atendidas, precisam aguardar ainda mais tempo para a realização de exames essenciais, como ultrassonografias e testes laboratoriais. Esse atraso pode comprometer o diagnóstico precoce de complicações gestacionais (Ferreira *et al.*, 2024).

A falta de políticas públicas eficazes voltadas para a saúde materna é um problema estrutural que afeta o pré-natal. Em muitos municípios, não há programas específicos que incentivem a busca ativa por gestantes, nem ações voltadas para a ampliação do acesso a serviços básicos de saúde. O desinvestimento no setor público dificulta a criação de estratégias que possam



reduzir os índices de pré-natal tardio.

A insegurança em determinados bairros e comunidades também pode ser um fator limitante para o acesso ao pré-natal. Em áreas de risco, a violência urbana pode impedir que as gestantes se desloquem até as unidades de saúde, principalmente quando as consultas ocorrem em horários incompatíveis com a segurança local. Esse cenário gera medo e desmotivação para o acompanhamento médico (Lima *et al.*, 2023).

A falta de integração entre os diferentes níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) pode gerar descontinuidade no cuidado das gestantes. Muitas mulheres começam o pré-natal em uma unidade básica, mas precisam ser encaminhadas para hospitais de referência em casos de risco. No entanto, a dificuldade na comunicação entre essas instituições pode atrasar a realização de exames e o encaminhamento para tratamentos adequados (Teixeira, André, 2024).

A ausência de campanhas informativas sobre a importância do pré-natal também contribui para a baixa adesão ao atendimento precoce. Muitas gestantes não procuram os serviços de saúde porque não têm conhecimento sobre os riscos de um acompanhamento inadequado. A falta de materiais educativos e estratégias de conscientização torna o pré-natal menos acessível para mulheres com baixa escolaridade ou pouca familiaridade com o sistema de saúde (Lima *et al.*, 2023).

Para minimizar os impactos dos fatores estruturais no pré-natal, é fundamental investir na melhoria da infraestrutura das unidades de saúde, ampliar o quadro de profissionais capacitados, criar políticas públicas de incentivo ao pré-natal precoce e oferecer transporte gratuito para gestantes em situação de vulnerabilidade. Além disso, a digitalização dos serviços e a descentralização do atendimento podem facilitar o acesso às consultas, garantindo um acompanhamento mais eficiente e humanizado para todas as gestantes (Guimarães *et al.*, 2024).

### **As consequências do pré-natal tardio para a saúde da mãe e do bebê**

O pré-natal tardio impacta diretamente mãe-bebê, pois a ausência de

acompanhamento adequado pode resultar em complicações graves tanto para a saúde materna quanto para o desenvolvimento fetal. O pré-natal tem o papel fundamental de monitorar a gestação, identificar fatores de risco e promover intervenções preventivas, garantindo uma gravidez mais segura e um nascimento saudável. Quando iniciado tardiamente, há uma perda significativa dessas oportunidades de cuidado (Fontoura *et al.*, 2025).

Para a mãe, a falta de acompanhamento pré-natal adequado pode aumentar o risco de complicações como hipertensão gestacional, diabetes mellitus gestacional e infecções não diagnosticadas. Essas condições, quando não tratadas, podem evoluir para problemas mais graves, como pré-eclâmpsia, parto prematuro e infecções que afetam diretamente a saúde do bebê (Zatti *et al.*, 2022).

O bebê também sofre consequências diretas da ausência do pré-natal precoce. Sem o devido monitoramento da gestação, há maior risco de restrição do crescimento intrauterino (RCIU), prematuridade e baixo peso ao nascer. Essas condições estão associadas a dificuldades no desenvolvimento, aumento do risco de doenças na infância e, em alguns casos, mortalidade neonatal (Oliveira *et al.*, 2023)

A ausência de exames pré-natais também compromete a detecção precoce de malformações fetais. Muitas anomalias congênitas podem ser diagnosticadas ainda na vida intrauterina, permitindo planejamento adequado para o tratamento e até intervenções médicas antes ou logo após o parto. Sem esse acompanhamento, o bebê pode nascer sem a devida assistência médica, o que pode comprometer sua sobrevivência e qualidade de vida (Oliveira *et al.*, 2024).

O pré-natal tardio também aumenta o risco de transmissão vertical de infecções maternas, como sífilis, HIV e hepatite B. Quando diagnosticadas precocemente, essas infecções podem ser tratadas ou controladas para evitar a transmissão para o bebê. No entanto, sem o rastreamento adequado, o recém-nascido pode ser exposto a doenças graves que impactam sua saúde a longo prazo (Oliveira *et al.*, 2023)

A prematuridade é uma das principais consequências do pré-natal tardio e representa um grande desafio para a saúde materno-infantil. Bebês prematuros podem apresentar dificuldades respiratórias, necessitar de

internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e ter maior risco de complicações neurológicas e metabólicas (Zatti *et al.*, 2022).

Além dos riscos físicos, o pré-natal tardio pode impactar a saúde mental da mãe. A gravidez é um período de mudanças físicas e emocionais intensas, e a falta de acompanhamento adequado pode gerar ansiedade, estresse e depressão pós-parto. O suporte oferecido pelo pré-natal ajuda a minimizar esses riscos, promovendo uma gestação mais tranquila e saudável (Lima *et al.*, 2023).

Outro aspecto afetado pelo pré-natal tardio é a amamentação. Durante o acompanhamento pré-natal, as gestantes recebem orientações sobre a importância do aleitamento materno e técnicas para uma amamentação bem-sucedida. Sem essas informações, muitas mães podem enfrentar dificuldades para amamentar, o que pode comprometer a nutrição e a imunidade do bebê (Oliveira *et al.*, 2023)

O vínculo mãe-bebê também pode ser prejudicado quando o pré-natal é realizado tardiamente. O acompanhamento pré-natal permite à mãe estabelecer uma conexão com seu bebê ao longo da gestação, através da escuta dos batimentos cardíacos, observação dos movimentos fetais e esclarecimento de dúvidas sobre a maternidade. Quando esse processo ocorre de forma tardia ou ausente, a adaptação pós-parto pode ser mais desafiadora (Zatti *et al.*, 2022).

Outro impacto do pré-natal tardio é a falta de planejamento familiar. Durante o pré-natal, a mulher recebe orientações sobre métodos contraceptivos e cuidados no pós-parto, o que ajuda a evitar gestações não planejadas. A falta dessa informação pode levar a uma nova gravidez em curto espaço de tempo, aumentando os riscos materno-infantis (Sousa, 2024).

A nutrição materna também é afetada pelo pré-natal tardio. Durante o acompanhamento, a gestante recebe orientações sobre alimentação adequada e suplementação necessária, como ácido fólico e ferro, fundamentais para o desenvolvimento saudável do bebê. Sem esse suporte, há maior risco de deficiências nutricionais que podem comprometer a saúde da mãe e do bebê (Rosa; Alberton, 2023).

Os riscos de parto cesáreo desnecessário também aumentam com o pré-natal tardio. O acompanhamento pré-natal permite a identificação precoce de fatores que podem influenciar no tipo de parto, garantindo que a decisão seja baseada em critérios médicos. Quando não há monitoramento adequado, muitas

mulheres acabam sendo submetidas a cesarianas que poderiam ser evitadas, aumentando os riscos cirúrgicos (Sousa, 2024).

### **Riscos Gestacionais para a Saúde Materna**

O pré-natal tardio pode trazer diversas complicações para a saúde da gestante, aumentando significativamente os riscos de intercorrências durante a gravidez e o parto. A ausência de acompanhamento adequado impede a identificação precoce de doenças e condições que podem comprometer a saúde materna, resultando em complicações graves que poderiam ser evitadas com intervenções médicas oportunas (Zatti et al., 2022).

Um dos principais riscos associados ao pré-natal tardio é o aumento da incidência de pré-eclâmpsia, uma condição caracterizada por hipertensão arterial e presença de proteína na urina após a 20<sup>a</sup> semana de gestação. A falta de monitoramento adequado pode levar a um diagnóstico tardio, aumentando o risco de complicações como eclâmpsia, convulsões, insuficiência renal e descolamento prematuro da placenta, colocando em risco a vida da mãe e do bebê (Rosa, Alberton, 2023).

Além da pré-eclâmpsia, o diabetes gestacional é outra complicação comum que pode passar despercebida quando o pré-natal é iniciado tardiamente. Essa condição, caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gravidez, pode causar complicações como macrosomia fetal (bebês com peso elevado), hipoglicemia neonatal e maior probabilidade de parto cesáreo. Sem o devido acompanhamento, a gestante pode não receber as orientações necessárias para o controle da glicemia, aumentando os riscos de complicações tanto para ela quanto para o bebê (Fontoura et al., 2025).

As infecções não diagnosticadas também representam uma ameaça significativa para a saúde materna. Doenças como sífilis, HIV, hepatite B e infecções do trato urinário podem evoluir sem sintomas evidentes, comprometendo a saúde da gestante e aumentando o risco de transmissão vertical para o bebê. O diagnóstico tardio impede o início precoce de tratamentos adequados, aumentando as chances de complicações graves, como parto prematuro e infecções neonatais (Oliveira et al., 2024).

A ausência do acompanhamento pré-natal também está associada a um

maior risco de parto prematuro, que pode ser desencadeado por infecções não tratadas, desnutrição, hipertensão e outros fatores de risco que não foram monitorados ao longo da gestação. O parto prematuro aumenta a probabilidade de complicações neonatais, exigindo internação prolongada do bebê em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e podendo impactar seu desenvolvimento a longo prazo (Teixeira, André, 2024).

Complicações hemorrágicas são outra preocupação relevante para gestantes que iniciam o pré-natal tardiamente. O descolamento prematuro da placenta e a placenta prévia são condições que podem levar a hemorragias graves, colocando em risco a vida da mãe e do bebê. Sem exames de ultrassonografia e acompanhamento médico, essas condições podem não ser identificadas a tempo, dificultando a adoção de medidas preventivas para evitar complicações durante o parto (Fontoura et al., 2025).

A anemia materna também é uma consequência comum do pré-natal tardio. A deficiência de ferro, comum em gestantes, pode levar à anemia ferropriva, aumentando os riscos de parto prematuro, baixo peso ao nascer e hemorragias pós-parto. Sem um acompanhamento adequado, a gestante pode não receber a suplementação necessária, agravando ainda mais sua condição de saúde (Zatti et al., 2022).

A saúde mental da gestante também pode ser comprometida pela ausência do pré-natal adequado. A falta de acompanhamento pode levar ao aumento da ansiedade, estresse e depressão, especialmente em gestantes de alto risco. O apoio psicológico e o acompanhamento adequado são fundamentais para garantir o bem-estar materno durante a gravidez, reduzindo os impactos emocionais e prevenindo transtornos psicológicos mais graves (Teixeira, André, 2024).

A desnutrição e a obesidade são fatores de risco que podem passar despercebidos quando o pré-natal não é realizado desde o início da gestação. A nutrição inadequada pode comprometer o desenvolvimento do bebê e aumentar o risco de complicações como hipertensão, diabetes gestacional e parto prematuro. O pré-natal permite o acompanhamento do peso e a orientação nutricional adequada para garantir a saúde da mãe e do bebê (Rosa, Alberton, 2023).

Outro risco associado ao pré-natal tardio é a dificuldade na identificação

de malformações fetais. Exames de ultrassonografia morfológica, que são fundamentais para detectar anomalias no desenvolvimento do bebê, devem ser realizados em períodos específicos da gestação. Quando o pré-natal é iniciado tardiamente, muitas dessas malformações podem ser diagnosticadas apenas no final da gestação, dificultando a adoção de medidas para garantir o melhor cuidado possível ao recém-nascido (Oliveira et al., 2024).

A hipertensão gestacional, que pode evoluir para pré-eclâmpsia e outras complicações, também é um problema frequente entre gestantes que não realizam um acompanhamento adequado. O controle da pressão arterial é essencial para evitar riscos de acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência renal e restrição do crescimento intrauterino. Sem o monitoramento médico, o diagnóstico pode ser tardio, aumentando os riscos para mãe e bebê (Fontoura et al., 2025).

O uso de substâncias como álcool, cigarro e drogas ilícitas durante a gravidez é outro fator de risco que pode passar despercebido sem o devido acompanhamento pré-natal. A ausência de orientação médica pode resultar em um aumento do consumo dessas substâncias, que estão associadas a malformações fetais, baixo peso ao nascer e problemas respiratórios no recém-nascido (Lima et al., 2023).

Além das complicações físicas, a falta de suporte emocional e social também pode impactar a experiência da gestante. Muitas mulheres enfrentam dificuldades para lidar com as mudanças da gravidez, e o pré-natal é um momento importante para fornecer orientações, acolhimento e suporte psicológico. O acompanhamento tardio pode deixar a gestante sem esse amparo, aumentando a vulnerabilidade emocional e social (Oliveira et al., 2024).

A ausência do pré-natal adequado pode resultar em um aumento da taxa de mortalidade materna. Complicações como hemorragias, hipertensão grave, infecções e doenças crônicas não diagnosticadas podem levar a desfechos fatais quando não tratadas a tempo. O acompanhamento pré-natal é essencial para reduzir esses riscos e garantir uma gestação mais segura para mãe e bebê, prevenindo complicações que poderiam ser evitadas com um diagnóstico e tratamento precoces (Guimarães et al., 2024).

### **Impactos neonatais e desenvolvimento do bebê**



O pré-natal tardio pode trazer diversas consequências para a saúde do bebê, comprometendo seu desenvolvimento desde a vida intrauterina até os primeiros meses de vida. Sem o acompanhamento adequado, aumentam-se os riscos de complicações que poderiam ser evitadas ou tratadas precocemente, afetando a qualidade de vida do recém-nascido e seu crescimento saudável (Oliveira et al., 2024).

Uma das principais consequências do pré-natal tardio é o baixo peso ao nascer. Sem um acompanhamento nutricional e monitoramento adequado da gestação, a mãe pode não receber as orientações necessárias para uma alimentação equilibrada, o que pode levar a um crescimento fetal inadequado. O baixo peso ao nascer está associado a um maior risco de complicações neonatais e de desenvolvimento (Fontoura et al., 2025).

O risco de mortalidade neonatal também se eleva quando o pré-natal é iniciado tardiamente. Doenças maternas não diagnosticadas, como infecções e hipertensão, podem levar a complicações graves durante a gestação e no momento do parto, aumentando a possibilidade de óbito do recém-nascido. Com o devido acompanhamento, esses problemas poderiam ser identificados e tratados precocemente (Guimarães et al., 2024).

A ausência de exames pré-natais no período adequado pode resultar na não identificação de malformações congênitas. Muitas anomalias podem ser detectadas durante os primeiros exames ultrassonográficos, possibilitando um planejamento adequado do parto e, em alguns casos, tratamentos intrauterinos. Sem esse diagnóstico, o bebê pode nascer com condições que exigem cuidados imediatos, mas que não foram previamente preparados (Teixeira, André, 2024).

Dificuldades respiratórias são comuns em bebês cujas mães não tiveram um pré-natal adequado. O parto prematuro, que é mais frequente em gestações sem acompanhamento, pode resultar na imaturidade pulmonar do recém-nascido, necessitando de suporte respiratório nas primeiras horas de vida. Além disso, infecções maternas não tratadas podem afetar o desenvolvimento pulmonar do bebê (Almeida, Lira, 2024).

O desenvolvimento neurológico do bebê também pode ser prejudicado pela falta de acompanhamento pré-natal. Deficiências nutricionais maternas, como a falta de ácido fólico e ferro, aumentam o risco de anomalias no

desenvolvimento cerebral e do sistema nervoso central do bebê, podendo resultar em dificuldades cognitivas e motoras no futuro (Oliveira et al., 2024).

O risco de infecções neonatais também aumenta quando o pré-natal não é realizado de forma adequada. Algumas doenças, como sífilis congênita e HIV, podem ser transmitidas da mãe para o bebê durante a gestação ou no parto. Com o pré-natal precoce, é possível realizar exames e adotar medidas preventivas para reduzir ou eliminar esses riscos (Zatti et al., 2022).

A prematuridade é uma das consequências mais graves do pré-natal tardio. O nascimento antes das 37 semanas de gestação pode levar a diversas complicações, como dificuldades respiratórias, problemas cardíacos e maior risco de infecções. Além disso, bebês prematuros podem necessitar de internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), prolongando o tempo de hospitalização (Oliveira et al., 2024).

A amamentação pode ser comprometida em bebês nascidos de gestações sem um pré-natal adequado. A falta de orientações para a mãe sobre a importância do aleitamento materno e técnicas corretas de amamentação pode dificultar a adaptação do recém-nascido ao peito, resultando em desnutrição e fragilidade imunológica (Guimarães et al., 2024).

Bebês que não tiveram um acompanhamento pré-natal adequado podem apresentar dificuldades no desenvolvimento físico. Problemas como restrição do crescimento intrauterino (RCIU) podem resultar em bebês menores que o esperado para a idade gestacional, aumentando o risco de complicações a longo prazo, como dificuldades de aprendizado e crescimento deficiente (Teixeira, André, 2024).

A icterícia neonatal pode ser mais frequente e grave em bebês cujas mães não fizeram exames pré-natais. Algumas condições maternas, como incompatibilidade sanguínea, podem causar hiperbilirrubinemia no recém-nascido, que, sem tratamento, pode levar a danos neurológicos permanentes (Oliveira et al., 2024).

As cardiopatias congênitas podem não ser identificadas a tempo em gestações sem acompanhamento adequado. Muitos problemas cardíacos podem ser detectados durante o pré-natal por meio de ultrassonografias especializadas, permitindo intervenções precoces que podem salvar a vida do bebê. Sem esse diagnóstico, o bebê pode nascer com complicações que exigem

tratamento urgente (Zatti et al., 2022).

Bebês que nascem sem um acompanhamento pré-natal adequado podem ter maior risco de hipoglicemia neonatal. Isso ocorre principalmente em filhos de mães diabéticas não diagnosticadas, já que o excesso de glicose durante a gestação pode levar a um descontrole metabólico do bebê após o nascimento (Guimarães et al., 2024).

A saúde mental do bebê também pode ser impactada pela ausência de um pré-natal adequado. Pesquisas sugerem que gestações com altos níveis de estresse e sem suporte médico adequado pode aumentar a incidência de transtornos neuropsiquiátricos na infância, como déficit de atenção e hiperatividade (Oliveira et al., 2024).

As consequências do pré-natal tardio para o bebê podem se estender para toda a infância e até a vida adulta. Investir no pré-natal precoce é essencial para garantir um início de vida mais saudável e reduzir riscos que podem ser prevenidos com um acompanhamento médico adequado (Teixeira, André 2024).

### **Medidas e estratégias para incentivar o início precoce do pré-natal**

Incentivar o início precoce do pré-natal é uma das principais estratégias para garantir uma gestação saudável tanto para a mãe quanto para o bebê. O acompanhamento médico regular desde os primeiros meses de gestação permite detectar precocemente complicações, como hipertensão, diabetes gestacional e problemas no desenvolvimento fetal. O início adequado do pré-natal reduz significativamente o risco de complicações durante o parto e promove uma recuperação mais rápida para a mãe (Saenz et al., 2025).

Uma das maneiras mais eficazes de incentivar o início precoce do pré-natal é por meio da educação e conscientização da população. Muitas mulheres desconhecem a importância de iniciar o acompanhamento médico logo no início da gestação. Por isso, campanhas informativas, utilizando diferentes meios de comunicação, como rádio, televisão, internet e cartazes em unidades de saúde, são essenciais para disseminar informações sobre a importância do pré-natal. Essas campanhas devem ser inclusivas, utilizando linguagem simples e acessível a todos os grupos sociais (Pinto et al., 2022).



Além da conscientização, é fundamental a criação de políticas públicas que garantam acesso fácil e rápido aos serviços de saúde. Muitas gestantes, especialmente aquelas em áreas rurais ou periféricas, enfrentam barreiras como a distância, a falta de transporte ou a falta de unidades de saúde. O governo deve oferecer transporte gratuito ou subsidiado para gestantes, ampliando a rede de unidades de saúde e garantindo a cobertura em regiões mais afastadas. A eliminação dessas barreiras facilita o acesso da gestante ao pré-natal e garante que ela tenha o acompanhamento adequado desde o início da gestação (Gomes et al., 2025).

Outro fator importante é a eliminação de barreiras financeiras. Em muitas localidades, o custo de consultas e exames ainda é um impeditivo para que mulheres iniciem o pré-natal de forma precoce. Para garantir que todas as gestantes tenham acesso, independentemente de sua condição financeira, é essencial que o pré-natal seja oferecido de forma gratuita no SUS (Sistema Único de Saúde). A gratuidade de exames e consultas, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade, é uma medida eficaz para garantir a equidade no acesso à saúde (Silva et al., 2022).

As escolas e instituições de ensino também desempenham um papel importante na promoção do início precoce do pré-natal. A inserção de informações sobre saúde materno-infantil nos currículos escolares pode sensibilizar as adolescentes sobre a importância do pré-natal. Palestras e workshops, realizados em parceria com unidades de saúde, são ótimos meios de educar a população jovem sobre os cuidados necessários durante a gestação. Esse tipo de educação é fundamental para que, no futuro, as mulheres já saibam da importância de procurar assistência médica logo que suspeitarem da gravidez (Souza et al., 2025).

As estratégias também podem envolver ações comunitárias, como grupos de apoio à gestação, onde as mulheres podem compartilhar suas experiências, dúvidas e receber orientações de profissionais de saúde. Esses grupos, realizados em unidades de saúde ou centros comunitários, ajudam a criar um ambiente acolhedor e de apoio para as gestantes, incentivando-as a procurar o pré-natal e a seguir as orientações médicas. Além disso, os profissionais de saúde podem identificar precocemente as gestantes que necessitam de acompanhamento especializado, direcionando-as para o tratamento adequado

(Borges, Antunes, 2021).

A integração de diferentes setores da sociedade também é uma forma de incentivar o início precoce do pré-natal. Parcerias entre o Sistema Único de Saúde (SUS), organizações não governamentais (ONGs), movimentos sociais e empresas podem resultar em programas de incentivo à gestação saudável. Por exemplo, ONGs podem colaborar com campanhas de conscientização, distribuir material educativo, oferecer transporte para consultas e fornecimento de apoio psicossocial para gestantes de alto risco. Essa rede de apoio contribui para ampliar a adesão ao pré-natal (Neto et al., 2025).

Os profissionais de saúde também têm um papel essencial no incentivo ao início precoce do pré-natal. Durante a rotina de consultas de saúde, como as de acompanhamento de doenças crônicas ou de planejamento familiar, os profissionais devem sensibilizar as mulheres para a importância de iniciar o pré-natal logo no início da gestação. Além disso, devem estar preparados para orientar sobre a realização de exames, o acompanhamento contínuo da saúde da gestante e do bebê, e esclarecer sobre o que é esperado durante o período de gestação (Araújo et al., 2025).

Uma medida importante para incentivar o início precoce do pré-natal é a utilização de tecnologias de saúde, como a telemedicina. As consultas virtuais podem ser um meio acessível para mulheres que moram em áreas distantes ou têm dificuldades para se deslocar até os centros de saúde. Oferecer consultas iniciais à distância pode ser uma forma de garantir que as gestantes tenham o acompanhamento necessário logo no início da gestação, especialmente em regiões com escassez de profissionais de saúde (Souza et al., 2025).

A criação de uma rede de apoio entre familiares, amigos e a comunidade em geral também é fundamental para incentivar o início precoce do pré-natal. Quando a gestante se sente apoiada, tanto emocionalmente quanto logisticamente, é mais provável que ela procure o atendimento médico adequado. Campanhas de conscientização dirigidas à família, destacando a importância do apoio à gestante, podem ajudar a fortalecer essa rede de suporte, garantindo que a mulher se sinta mais segura e motivada a buscar o pré-natal no momento certo (Martins, Macedo, Kades, 2025).

## **Educação e Conscientização da População**

A educação e conscientização da população sobre a importância do pré-natal precoce são fundamentais para reduzir os índices de gestação de risco e promover a saúde materno-infantil. As campanhas educativas devem ser direcionadas para mulheres em idade fértil, garantindo que elas compreendam a relevância de iniciar o acompanhamento médico logo nos primeiros meses de gestação. Esse tipo de ação tem o poder de mudar comportamentos e aumentar a adesão ao pré-natal, prevenindo complicações para mãe e bebê (Pinto *et al.*, 2022).

As campanhas educativas podem ser realizadas em diversas plataformas, como rádio, televisão, redes sociais e cartazes em locais públicos. Essas campanhas devem incluir informações claras e acessíveis sobre os benefícios do pré-natal precoce, como a detecção precoce de complicações gestacionais, a promoção de uma gestação saudável e a redução de riscos durante o parto. O uso de linguagens simples e imagens ilustrativas pode tornar a mensagem mais eficaz, especialmente para mulheres de comunidades menos favorecidas (Araújo *et al.*, 2025).

Além das campanhas massivas, as palestras em escolas, universidades e centros de saúde desempenham um papel crucial na conscientização. Essas palestras podem ser realizadas por profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e educadores, que podem explicar a importância de iniciar o pré-natal o quanto antes, responder dúvidas e fornecer orientações práticas sobre o que esperar durante a gestação. Elas também podem ser uma oportunidade para desmistificar mitos sobre o pré-natal e fornecer informações precisas (Souza *et al.*, 2025).

As escolas, especialmente as de ensino médio, são um espaço estratégico para alcançar adolescentes e jovens mulheres em idade fértil. Ao inserir o tema do pré-natal nas aulas de saúde, biologia e educação sexual, é possível formar uma base sólida de conhecimento sobre a gravidez saudável, fazendo com que as jovens entendam desde cedo a importância do acompanhamento médico na gestação. Essas ações educativas podem ser realizadas em parceria com as equipes de saúde locais, criando um vínculo entre a educação e os cuidados de saúde (Martins, Macedo, Kades, 2025).

Os centros de saúde comunitários também podem ser utilizados como



pontos de conscientização, oferecendo não apenas consultas, mas também informações e orientações sobre o pré-natal. Profissionais de saúde podem realizar sessões informativas para as mulheres que frequentam essas unidades, garantindo que elas recebam o incentivo necessário para buscar atendimento médico logo no início da gestação. O atendimento pode ser complementar, oferecendo material educativo como panfletos e folhetos informativos (Souza *et al.*, 2025).

Além disso, campanhas específicas direcionadas à conscientização sobre o pré-natal podem ser criadas por meio de parcerias com organizações não governamentais (ONGs), movimentos feministas e associações comunitárias. Essas parcerias podem garantir que as mensagens cheguem a mulheres em áreas rurais, periferias e comunidades de difícil acesso, onde os serviços de saúde podem ser limitados. Tais ações têm o potencial de aumentar a adesão ao pré-natal em locais onde a conscientização ainda é baixa (Araújo *et al.*, 2025).

Os meios de comunicação tradicionais, como a televisão e o rádio, têm grande alcance e podem ser aliados poderosos na educação da população. Comerciais e anúncios com informações sobre o pré-natal precoce podem ser transmitidos durante horários de grande audiência, alcançando mulheres que talvez não tenham acesso a centros de saúde ou eventos educativos. Essa estratégia também pode ser combinada com campanhas de conscientização em mídias digitais, como vídeos curtos e postagens em redes sociais, que podem ser facilmente compartilhados e acessados por um público mais jovem (Araújo *et al.*, 2025).

Uma estratégia importante é a inclusão do pré-natal nas campanhas de saúde pública já existentes, como as de vacinação ou prevenção de doenças. Ao integrar a mensagem sobre a importância do pré-natal precoce em outras campanhas já estabelecidas, o alcance é ampliado, e as mulheres podem associar o cuidado pré-natal com outras formas de cuidados essenciais à saúde. Isso torna a mensagem mais familiar e, portanto, mais provável de ser acolhida (Martins, Macedo, Kades, 2025).

Outra abordagem seria o uso de testemunhos reais de mães que tiveram uma gestação bem-sucedida graças ao pré-natal precoce. Histórias de vida podem sensibilizar as mulheres, mostrando o impacto direto de um acompanhamento médico precoce na saúde da mãe e do bebê. Essas histórias

podem ser compartilhadas por meio de vídeos, redes sociais e até em eventos comunitários. A identificação com a experiência de outras mulheres pode ser um fator motivador poderoso (Araújo *et al.*, 2025).

### **Acessibilidade e Melhoria nos Serviços de Saúde**

A acessibilidade e a melhoria nos serviços de saúde são essenciais para garantir que todas as gestantes, independentemente de sua condição socioeconômica ou localização geográfica, tenham acesso ao pré-natal precoce. Para que isso aconteça, é necessário ampliar a cobertura das unidades de saúde, especialmente em áreas rurais e periféricas, onde o acesso é frequentemente limitado. A criação de mais postos de saúde e a melhoria da infraestrutura das unidades existentes são passos fundamentais para garantir que as gestantes possam receber cuidados adequados sem grandes dificuldades de deslocamento ou de espera (Gomes. *et al.*, 2025).

Uma medida importante para melhorar o acesso das gestantes ao pré-natal é a oferta de transporte gratuito ou subsidiado. Muitas mulheres que residem em áreas rurais ou em regiões periféricas enfrentam dificuldades para chegar aos centros de saúde devido à distância, falta de transporte público ou condições de mobilidade. Ao oferecer transporte para essas gestantes, o governo pode garantir que elas tenham a oportunidade de iniciar o pré-natal de forma mais rápida e com maior regularidade, o que contribui para a detecção precoce de complicações e a redução dos riscos durante a gestação e o parto (Oliveira *et al.*, 2024).

Além do transporte, é essencial que as unidades de saúde atendam às necessidades específicas das gestantes. Isso inclui a disponibilização de equipamentos adequados, como salas de espera confortáveis, cadeiras e macas adaptadas e banheiros acessíveis. A qualidade do atendimento também deve ser uma prioridade, com profissionais capacitados para oferecer orientação médica e apoio psicológico, além de garantir a realização dos exames necessários para o acompanhamento adequado da gestação. Um ambiente acolhedor pode fazer toda a diferença na adesão ao pré-natal, criando um vínculo de confiança entre a gestante e a equipe de saúde (Souza *et al.*, 2025).

A eliminação de barreiras financeiras também é uma medida crucial para



garantir o acesso ao pré-natal precoce. Muitas mulheres não iniciam o pré-natal ou adiam as consultas devido ao custo dos exames e das consultas médicas. Para resolver essa questão, é fundamental oferecer serviços gratuitos ou subsidiados para as gestantes, independentemente de sua condição financeira. A implementação de políticas públicas que garantam a gratuidade do pré-natal em todas as unidades de saúde, públicas e conveniadas, pode contribuir para a universalização do acesso aos cuidados durante a gestação (Martins, Macedo, Kades, 2025).

Uma alternativa para melhorar a acessibilidade financeira é a criação de programas de subsídio para exames específicos, como ultrassonografias e exames laboratoriais. Muitas gestantes precisam desses exames para monitorar o desenvolvimento fetal e detectar possíveis complicações, mas os custos podem ser um impeditivo para muitas mulheres. Oferecer esses exames gratuitamente ou com preços reduzidos pode facilitar a realização de um acompanhamento adequado e contribuir para a redução de complicações neonatais e maternas (Saenz *et al.*, 2025).

Além disso, é necessário promover a integração entre os serviços públicos de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as unidades de pronto atendimento (UPAs) e os hospitais. Isso garante que, em casos de emergência, a gestante possa ser atendida de forma rápida e eficiente, evitando o agravamento de complicações que poderiam ter sido tratadas com um pré-natal mais precoce. A integração entre os serviços de saúde também facilita o encaminhamento de gestantes para especialidades, como o atendimento a gestantes de alto risco, quando necessário (Oliveira *et al.*, 2024).

A capacitação de profissionais de saúde também desempenha um papel crucial na melhoria da acessibilidade e qualidade do pré-natal. Médicos, enfermeiros e outros profissionais que atendem gestantes precisam estar constantemente atualizados sobre as melhores práticas de cuidado durante a gestação. Além disso, é importante que os profissionais sejam sensíveis às dificuldades que as gestantes podem enfrentar, como barreiras culturais, sociais e financeiras, para oferecer um atendimento mais humanizado e adequado às suas necessidades (Saenz *et al.*, 2025).

O uso de tecnologia também pode ser uma estratégia para melhorar o acesso aos serviços de saúde para as gestantes. A implementação de sistemas

de telemedicina e consultas virtuais pode facilitar o acompanhamento de gestantes em áreas de difícil acesso, reduzindo a necessidade de deslocamento e permitindo que profissionais de saúde realizem consultas de acompanhamento à distância. Essa abordagem pode ser especialmente útil em regiões mais afastadas, onde a falta de unidades de saúde ou a escassez de profissionais tornam o acompanhamento médico mais desafiador (Martins, Macedo, Kades, 2025).

A criação de parcerias com a sociedade civil e organizações não governamentais também pode ser uma medida eficaz para melhorar a acessibilidade. Organizações que atuam na promoção da saúde materno-infantil podem ajudar a implementar programas de transporte, fornecimento suporte educacional sobre o pré-natal e ajudar as gestantes a acessar os serviços de saúde de forma mais eficaz. Essas parcerias podem preencher lacunas nos serviços públicos e garantir que as gestantes recebam o cuidado necessário, independentemente de sua localização ou situação financeira (Souza *et al.*, 2025).

É fundamental que as políticas públicas de saúde incentivem a criação de redes de apoio para gestantes. Essas redes podem envolver familiares, amigos e membros da comunidade, proporcionando suporte emocional e prático para as mulheres durante a gestação. Programas de apoio, como grupos de apoio à gestação e assistência domiciliar, podem ajudar a diminuir o isolamento das gestantes e incentivá-las a iniciar o pré-natal precocemente, promovendo a saúde tanto da mãe quanto do bebê (Martins, Macedo, Kades, 2025).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que o incentivo ao início precoce do pré-natal revela a importância de uma abordagem integrada, que envolva políticas públicas eficazes, educação, acessibilidade e apoio à gestante, visando garantir uma gestação saudável para mãe e bebê. A análise dos fatores socioeconômicos, culturais e estruturais que impactam o início tardio do pré-natal destaca a necessidade de superar as barreiras que dificultam o acesso das gestantes aos serviços de saúde, como a distância, os custos e a desinformação. É fundamental que as mulheres recebam orientações claras e acessíveis sobre os



benefícios do acompanhamento médico desde as primeiras semanas de gestação. Dessa forma, o incentivo ao início precoce do pré-natal não apenas reduz complicações, mas também fortalece o sistema de saúde e promove o bem-estar de mães e filhos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.S. LIRA, E.S. A importância da consulta de enfermagem no pré-natal nas unidades básicas de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Vol. VII, n.15, p. e151716, 2024. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1716>.

ARAÚJO, K.M.*et al.* Epidemiologia de gestantes com HIV no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18897-e18897, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18897.2025>

ASSIS, T. S. C. et al. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022>

BORGES, L. M.; ANTUNES, C.L.F.H. Gravidez, parto e puerpério em tempos de pandemia. **Bol. Interfaces Psicol. UFRuralRJ**, v. 5, p. 91–100, 2021. Disponível em: [costalima.ufrj.br/index.php/bipsi/article/view/1107/1200](http://costalima.ufrj.br/index.php/bipsi/article/view/1107/1200)

CAPELLI, J. C. S. et al. Prematuridade e fatores associados ao pré-natal em um hospital maternidade de referência. **Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/227>.

CLARO, R.F.T.; ROVERO, G.A.; AVANTE, C.P. Investigação da exposição pré-natal ao álcool no desenvolvimento de defeitos cardíacos congênitos: revisão sistemática de métodos mistos. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 17, n. 1, p. 16-16, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36692/V17N1-56R>

DUARTE, I. et al. Fatores preditores maternos e neonatais relacionados à prematuridade em um município do interior de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em: DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2021v25n2.55280

FERREIRA, G.S. *et al.* Mortalidade infantil no brasil: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 3877-90, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p3877-3890>

FONTOURA, V.M. *et al.* Fatores epidemiológicos e redução na mortalidade



materna no brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 553-560, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p553-560>

GOMES, J.C.O.; DOMINGUETI, C.P. Fatores de risco da gravidez tardia. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 4, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/139>

GOMES, M.L. *et al.* Fatores de risco maternos e epidemiologia da prematuridade: investigação em maternidade de referência no município de nova iguaçu. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 2, p. e7479-e7479, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV5N2-068>

GONZAGA, I. C. A. *et al.* Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/141381232015216.06162015>

GUEDES, B.L.S.; OLIVEIRA, G.M.B.; DAMASCENO, R.A.C. Assistência de enfermagem no pré-natal de risco habitual. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, vol. 6, nº. 13, p. 1192–1205. 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/666>.

GUIMARÃES, W.S. *et al.* Impacto da amamentação precoce: Análise dos benefícios fisiológicos e psicossociais do aleitamento materno na primeira hora pós-parto. **LUMEN ET VIRTUS**, v.15, n.39 p.2764-76, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/264>

LIMA, T.N.F.A. *et al.* Importância da assistência multiprofissional à gestantes de alto risco. **Revista Enfermagem E Saúde**, 4(1), 0178–0185. 2023. Disponível em: <https://enfermagemesaude.unifip.edu.br/index.php/enfermagemesaude/article/view/55>

MARTINS, E.S.; MACEDO, J.G.; KADES, M.G.P. Subsídios para atuação do enfermeiro no enfrentamento/eliminação das hepatites virais. **Revista Amazônica de Ciências Médicas e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 80-92, 2025. Disponível em: <https://jiparana.emnuvens.com.br/racms/article/view/1593/1016>

NASCIMENTO, R.O. *et al.* Estratégias de redução da mortalidade infantil no Brasil: revisão integrativa. **Revista Contemporânea**. 3, n. 8, p. 11100-11116, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-063>

NETO, A.J. *et al.* A importância da realização de exames para detecção da doença de Chagas em gestantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18521-e18521, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18521.2025>

OLIVEIRA, I.V.G. *et al.* Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p.



e05012023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.05012023>

OLIVEIRA, R.R. *et al.* Mortalidade neonatal precoce e tardia: causas evitáveis e tendências nas regiões brasileiras. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 36, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02322>

PENA, L.D.; JOUBERT, P.P.; BRAGA, V.S. Fatores que influenciam o início tardio do pré-natal. *Revista Científica do Centro Universitário Fibra*, v. 14, n. 1, 2022. Disponível em: [doi.org/10.51891/rease.v10i3.13381](https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13381)

PINTO, K.B. *et al.* Panorama de mortalidade materna no Brasil por causas obstétricas diretas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, pág. e17111628753-e17111628753, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/articlo/view/28753>.

ROCHA, A. S. *et al.* Determinantes do nascimento prematuro: proposta de um modelo teórico hierarquizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.03232022>

ROSA, V.M.; ALBERTON, M.; ISER, B.P.M. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. **Epidemiol. e Serviços Saúde**, v. 32, p. e2022603, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200005>

SAENZ, J.P.G. *et al.* Mortalidade infantil na capital do estado do Amazonas: análise das causas evitáveis no triênio 2018 a 2020. **ARACÊ**, v. 7, n. 1, p. 2234-2247, 2025. Disponível em: [10.56238/arev7n1-134](https://doi.org/10.56238/arev7n1-134)

SANTOS, L.K.R.; OLIVEIRA, F.; BASTOS, J. L. Iniquidades na assistência pré-natal no Brasil: uma análise interseccional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434004pt>

SILVA, M.P.B *et al.* Assistência pré-natal e assistência de enfermagem à gestante de alto risco. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 9, p. e9410917173, 2021. Disponível em: [10.33448/rsd-v10i9.17173](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17173).

SILVA, R.; *et al.* Desfechos adversos perinatais relacionados ao consumo de álcool e tabaco na gestação: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 5(1), 3244-3259, 2022. Disponível em: [10.34119/bjhrv5n1-283](https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-283)

SOUSA, I.C. A importância do enfermeiro no pré-natal durante o acompanhamento de mulheres com diabetes gestacional. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 13, n. 6, p. e3913645997, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.45997>

SOUZA, E.A. *et al.* Saúde fetal na Amazônia: um estudo de 10 anos sobre anomalias congênitas na região do Xingu, Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18453-e18453, 2025. Disponível em: DOI:



DOI:10.25248/reas.e18453.2025

SOUZA, V.F.H.G. *et al.* Perfil epidemiológico dos nascimentos na região norte do Brasil no período inicial da pandemia (2020 e 2021). **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 64, p. e4040-e4040, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n64-074>

TEIXEIRA, E.R.; ANDRÉ, S.F.S.; Ações dos enfermeiros na assistência ao pré-natal de alto risco: uma revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, vol. 16, nº. 4, p. e4054, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-143>

TRAVASSOS, C. S. M. *et al.* Impacto do pré-natal tardio na saúde materno-fetal. **Revista Educação, Saúde e Ciências**, v. 14, n. 3, 2024. Disponível em: [doi.org/10.51891/rease.v10i3.13381](https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13381)

VEIVENBERG, C. G. *et al.* Pré-natal tardio em mulheres de comunidades ribeirinhas como preditor de near miss materno. **PECIBES**, v. 13, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pecibes.v9i2.20074>

ZATTI, M.P.A.G. *et al.* Mortalidade infantil em menores de cinco anos em um hospital público de Campo Grande/MS: uma descrição temporal. **Nursing**, v. 25, p. 7618-7627, 2022. Disponível em: [https://revistanursing.com.br/index.php/revista\\_nursing/article/view/2397/2946](https://revistanursing.com.br/index.php/revista_nursing/article/view/2397/2946)