



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz  
Vigilância de Parasitas e Doenças Endêmicas

# PMA

## DISSEMINANDO CIÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA



ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO BRASIL E ACESSO  
AO PARTO NAS MATERNIDADES DO SUS



Este documento foi elaborado com base nos resultados do estudo “Assistência pré-natal no Brasil e acesso ao parto em maternidades do SUS”, desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), que forma parte da rede de pesquisas do Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde (PMA).

O programa PMA é uma ação estratégica da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas da Fiocruz para fomentar, induzir e gerir redes que integrem o saber científico às práticas de saúde, a fim de contribuir para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo do presente estudo foi identificar as barreiras que dificultam o acesso da gestante à assistência pré-natal, o processo de vinculação, bem como os desfechos maternos e neonatais associados à peregrinação das mulheres pelos serviços públicos de saúde, na busca de assistência ao parto, a partir de um estudo seccional, fruto da pesquisa ‘Nascer no Brasil’.



## PRINCIPAIS MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO OU INÍCIO TARDIO DO PRÉ-NATAL

### BARREIRAS DE ACESSO

- ▶ Dificuldade para agendamento de consultas;
- ▶ Complicações em relação ao transporte;
- ▶ Problemas com o horário de atendimento;
- ▶ Conflitos com os profissionais do serviço.

### PROBLEMAS PESSOAIS

- ▶ Não saber da gravidez;
- ▶ Não querer a gravidez;
- ▶ Desconhecer a importância do pré-natal;
- ▶ Dificuldades financeiras ou relacionadas ao trabalho/à escola;
- ▶ Falta de apoio para comparecer ao serviço.

## FATORES QUE DIFICULTAM A VINCULAÇÃO ENTRE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A MATERNIDADE NOS SERVIÇOS PÚBLICOS

- ▶ Desconexão entre os níveis de atenção ambulatorial e hospitalar;
- ▶ Sistema desarticulado para disponibilizar Atenção de Alta Complexidade a quem necessita, ofertando-a desnecessariamente a quem não precisa;
- ▶ Desigualdades socioeconômicas e regionais, especialmente na organização do sistema, coordenação do cuidado e continuidade das ações nas regiões Norte e Nordeste do país;
- ▶ Qualificação inadequada dos processos de trabalho e das equipes.



O estudo revela dados sobre o atendimento a gestantes nos serviços públicos de saúde do Brasil entre 2011 e 2012:

- ▶ 56% iniciaram o pré-natal até a 12ª semana gestacional;
- ▶ 69% conseguiram realizar mais de sete consultas de pré-natal;
- ▶ 56% foram vinculadas à maternidade de referência para o parto;
- ▶ 20% peregrinaram em busca de maternidade para realizar o parto.

O Brasil é bem-sucedido na ampliação da cobertura da assistência pré-natal, entretanto barreiras no acesso à assistência e na vinculação da gestante com a maternidade são desafios que ainda precisam ser superados.



O pré-natal promove a saúde materno-infantil, identificando e tratando problemas e complicações que possam afetar a gestante e/ou o bebê.

A vinculação da mulher à maternidade reduz sua peregrinação na busca de uma vaga para internação, gerando menores taxas de morbimortalidade materna e neonatal, de baixo peso do recém-nascido e de prematuridade.



## RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES E AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- ▶ Fortalecer a ação do pré-natal na promoção da saúde, na prevenção e detecção de patologias que possam afetar a mulher e o bebê;
- ▶ Fornecer à gestante informações sobre hábitos saudáveis de vida, sinais de risco da gravidez e de início do trabalho de parto, bem como conhecimento das tecnologias apropriadas ao parto e nascimento, valorizando sua participação e fortalecendo sua autoconfiança;
- ▶ Investir na superação das barreiras para o diagnóstico da gravidez, incentivando o início do pré-natal até a 12ª semana gestacional, com realização de um mínimo de oito consultas;
- ▶ Garantir à gestante o direito de ser informada sobre a maternidade de referência e de visitar o serviço durante a gravidez, evitando a peregrinação no momento do parto (Lei Federal nº 11.340/2007), bem como assegurar o direito de ter um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108/2005);
- ▶ Tornar mais eficazes as pactuações entre gestores municipais na organização da rede de Atenção Obstétrica;
- ▶ Reforçar a importância do trabalho dos profissionais da Atenção Básica para captação precoce das gestantes, formação do vínculo, atenção aos fluxos assistenciais e satisfação das usuárias.

## Produtos da Pesquisa

Infográfico do profissional de saúde, infográfico da gestante, uma série com três spots de áudios, mapas da peregrinação por macrorregião do país.

## Realização

PMA/VPPCB/Fiocruz; Ensp/Fiocruz

## Financiamento

CNPQ; Faperj; Inova Ensp; PMA/VPPCB/Fiocruz

## Instituições Parceiras

IFF; UFRJ; UFMA; UFSC; USP; SMS-BH; UFC; UnB; ANS

## Equipe de Pesquisa

Maria do Carmo Leal (Coord. Geral)

Silvana Granado Nogueira da Gama (Coord. Adjunta)

Barbara Ayres

Yamé Portella

Ricardo Sabroza

Luciana Simas

Karina Caetano

Mônica Arruda

## Assessoria de Disseminação

Isabella Koster e Luisa Regina Pessoa

## Assistente de Disseminação

Elaine Viellas

## Foto e Ilustrações

Bia Fioretti, Projeto Nascer Brasil

## Projeto Gráfico

Lys Portella (Direção de Arte)

Dalila dos Reis (Editoração e Finalização)

## Contato

E-mail: [nascernobrasil2@ensp.fiocruz.br](mailto:nascernobrasil2@ensp.fiocruz.br)

Site: <http://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br>

## Conheça mais sobre o PMA

[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/folder\\_pma\\_web.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/folder_pma_web.pdf)

<https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>



SAIBA MAIS!