



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Práticas educativas no pré-natal na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa

Health education practices in prenatal care in Primary Health Care: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3321

ARK: 57118/JRG.v9i20.3321

Recebido: 05/05/2026 | Aceito: 11/05/2026 | Publicado on-line: 13/05/2026

#### Beatriz Matos Gomar<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0003-9728-0992>

<http://lattes.cnpq.br/7757043455601712>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: [beatriz.gomar@hotmail.com](mailto:beatriz.gomar@hotmail.com)

#### André Luiz Baião Campos<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-5794-7196>

<http://lattes.cnpq.br/9328604844239518>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: [andrebaiao@outlook.com](mailto:andrebaiao@outlook.com)



### Resumo

**Objetivo:** Analisar as contribuições das práticas de educação em saúde no pré-natal, com ênfase na adesão ao acompanhamento, no conhecimento materno, no vínculo com a equipe de saúde e nos desfechos relacionados ao cuidado gestacional. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, além de busca manual complementar nas referências dos estudos selecionados. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH relacionados a cuidado pré-natal, educação em saúde e atenção primária à saúde. Incluíram-se estudos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas educativas relacionadas ao pré-natal. Estudos de revisão, editoriais, dissertações, teses, publicações duplicadas e artigos sem relação direta com a pergunta norteadora foram excluídos. **Resultados:** Foram identificados 320 registros. Após remoção de duplicados, triagem por títulos e resumos e leitura na íntegra, 15 estudos foram incluídos. As evidências indicaram associação positiva entre práticas educativas estruturadas e maior adesão ao pré-natal, ampliação do conhecimento materno, reconhecimento de sinais de risco, fortalecimento da autonomia da gestante e melhora do vínculo com a equipe de saúde. Intervenções com tecnologias educativas, aconselhamento direcionado, ações coletivas e educação temática específica demonstraram efeitos favoráveis em desfechos maternos e neonatais. **Conclusão:** A educação em saúde no pré-natal constitui estratégia viável, de baixo custo e elevado potencial para qualificação da assistência na Atenção

<sup>1</sup> Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Tiradentes, UNIT, Brasil.

<sup>2</sup> Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG, 2006). Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Mestrado em Gestão, Políticas e Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP, 2013). Professor do curso de medicina da Universidade Tiradentes.



Primária à Saúde, favorecendo adesão, autonomia, humanização do cuidado e melhores resultados materno-infantis.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Gravidez; Promoção da Saúde.

### **Abstract**

*Objective: To analyze the contributions of health education practices in prenatal care, with emphasis on adherence to follow-up, maternal knowledge, the relationship with health care teams, and outcomes related to gestational care. Methods: This is an integrative literature review conducted according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) recommendations. Searches were performed in PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar, in addition to a complementary manual search of the references of selected studies. DeCS/MeSH descriptors related to prenatal care, health education, and primary health care were used. Original full-text studies published between 2021 and 2025 in Portuguese, English, or Spanish that addressed educational practices related to prenatal care were included. Reviews, editorials, dissertations, theses, duplicate publications, and articles not directly related to the guiding question were excluded. Results: A total of 320 records were identified. After duplicate removal, title and abstract screening, and full-text reading, 15 studies were included. The evidence indicated a positive association between structured educational practices and greater adherence to prenatal care, increased maternal knowledge, recognition of obstetric warning signs, strengthened maternal autonomy, and improved relationship with health care teams. Interventions using educational technologies, targeted counseling, group activities, and specific thematic education showed favorable effects on maternal and neonatal outcomes. Conclusion: Health education in prenatal care is a feasible, low-cost strategy with high potential to improve care quality in Primary Health Care, favoring adherence, autonomy, humanized care, and better maternal and child health outcomes.*

**Keywords:** Prenatal Care; Health Education; Primary Health Care; Pregnancy; Health Promotion.

## **1. Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui eixo fundamental para a organização das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde no Brasil. No contexto da saúde materno-infantil, o acompanhamento pré-natal configura-se como estratégia essencial para redução da morbimortalidade materna e neonatal, uma vez que permite identificação precoce de riscos gestacionais, monitoramento clínico da gestante, prevenção de agravos e promoção do cuidado integral durante a gravidez (BRASIL, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

Apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas à assistência obstétrica, a mortalidade materna ainda permanece como importante problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 287 mil mulheres morreram em decorrência de complicações relacionadas à gestação e ao parto em 2020, sendo grande parte dessas mortes considerada evitável mediante assistência adequada e acesso oportuno aos serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023). No Brasil, desigualdades regionais,



sociais e organizacionais ainda interferem na qualidade do pré-natal e nos desfechos maternos e neonatais (BRASIL, 2022).

A adesão ao acompanhamento pré-natal pode ser comprometida por fatores socioeconômicos, baixa escolaridade, vulnerabilidade social, dificuldades de acesso aos serviços, fragilidades na comunicação entre profissionais e usuárias e limitações no acesso à informação qualificada (HONE et al., 2023). Nesse cenário, a educação em saúde destaca-se como estratégia capaz de favorecer autonomia, ampliar o conhecimento sobre o processo gestacional e incentivar a participação ativa da gestante no próprio cuidado.

As ações educativas no pré-natal possibilitam maior compreensão sobre sinais de risco, alimentação adequada, suplementação, vacinação, aleitamento materno, preparo para o parto e cuidados no puerpério, além de favorecerem vínculo mais efetivo entre gestantes e equipe multiprofissional (MARQUES et al., 2021). Estratégias educativas estruturadas, quando realizadas de forma contínua, acessível e culturalmente adequada, podem contribuir para maior comparecimento às consultas, realização de exames, continuidade do cuidado e adoção de práticas de autocuidado (NJIRU et al., 2022).

Intervenções coletivas, orientações individuais, aconselhamento direcionado e uso de tecnologias educativas têm demonstrado potencial relevante para qualificação da assistência pré-natal, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família (BACKES et al., 2023; BOYNITO et al., 2025). Além de informativas, tais práticas podem fortalecer a humanização do cuidado, a escuta qualificada e a corresponsabilização entre profissionais e usuárias.

Dessa forma, compreender as contribuições das práticas de educação em saúde no pré-natal torna-se fundamental para subsidiar estratégias assistenciais mais efetivas, humanizadas e centradas nas necessidades das gestantes. O presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as contribuições das práticas de educação em saúde no pré-natal, com ênfase na adesão ao acompanhamento, no conhecimento materno, no vínculo com a equipe de saúde e nos desfechos relacionados ao cuidado gestacional.

## 2. Metodologia

### Desenho do estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com síntese narrativa dos achados. A revisão foi conduzida com o objetivo de reunir e analisar evidências acerca das contribuições das práticas de educação em saúde para o cuidado pré-natal no contexto da Atenção Primária à Saúde. O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), a fim de garantir maior transparência metodológica.

### Pergunta norteadora

A pergunta norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, considerando: população (gestantes em acompanhamento pré-natal), intervenção (práticas de educação em saúde), comparação (pré-natal habitual ou diferentes níveis de exposição educativa, quando aplicável) e desfechos (adesão ao pré-natal, conhecimento materno, vínculo com a equipe de saúde e desfechos maternos e neonatais). A questão formulada foi: **quais as contribuições das práticas de educação em saúde no contexto do pré-natal e nos desfechos relacionados ao cuidado gestacional?**

### Estratégia de busca



A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar. Também foi realizada busca manual complementar nas referências dos estudos selecionados, com a finalidade de ampliar a identificação de publicações potencialmente relevantes.

Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), combinados por operadores booleanos AND e OR. Entre os principais termos empregados destacaram-se: “pré-natal”, “educação em saúde”, “atenção primária à saúde”, “prenatal care”, “health education” e “primary health care”.

### **Critérios de elegibilidade**

Foram incluídos artigos científicos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de educação em saúde relacionadas ao pré-natal. Foram considerados elegíveis estudos observacionais, qualitativos, quase-experimentais e ensaios clínicos que apresentassem relação direta com a temática proposta.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos de revisão, editoriais, dissertações, teses, relatos sem relação direta com o tema, trabalhos incompletos e publicações que não respondiam à pergunta norteadora da pesquisa.

### **Seleção dos estudos e extração dos dados**

Inicialmente, foram identificados 320 estudos nas bases de dados e fontes complementares. Após remoção de 74 duplicados, permaneceram 246 registros para triagem por títulos e resumos. Nessa etapa, 205 estudos foram excluídos por inadequação temática ou não atendimento aos critérios de inclusão. Em seguida, 41 artigos foram submetidos à leitura na íntegra, dos quais 26 foram excluídos por não responderem adequadamente à pergunta norteadora, apresentarem metodologia incompatível ou consistirem em revisões da literatura. Ao final, 15 estudos foram incluídos nesta revisão integrativa.

A remoção de duplicidades foi realizada manualmente mediante comparação de títulos, autores, ano de publicação e periódico. Os dados extraídos foram organizados em tabelas contendo autor, ano, país, delineamento metodológico, amostra, tipo de intervenção educativa, comparador, principais desfechos avaliados, resultados encontrados, nível de evidência e risco de viés.

### **Avaliação metodológica e síntese dos dados**

A avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés foi conduzida de forma descritiva, com uso de instrumentos compatíveis com os diferentes delineamentos dos estudos incluídos, com destaque para ferramentas do Joanna Briggs Institute (JBI), Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) e Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

Posteriormente, realizou-se síntese narrativa dos achados, buscando identificar convergências, divergências e padrões relacionados aos efeitos das práticas educativas no contexto do pré-natal.

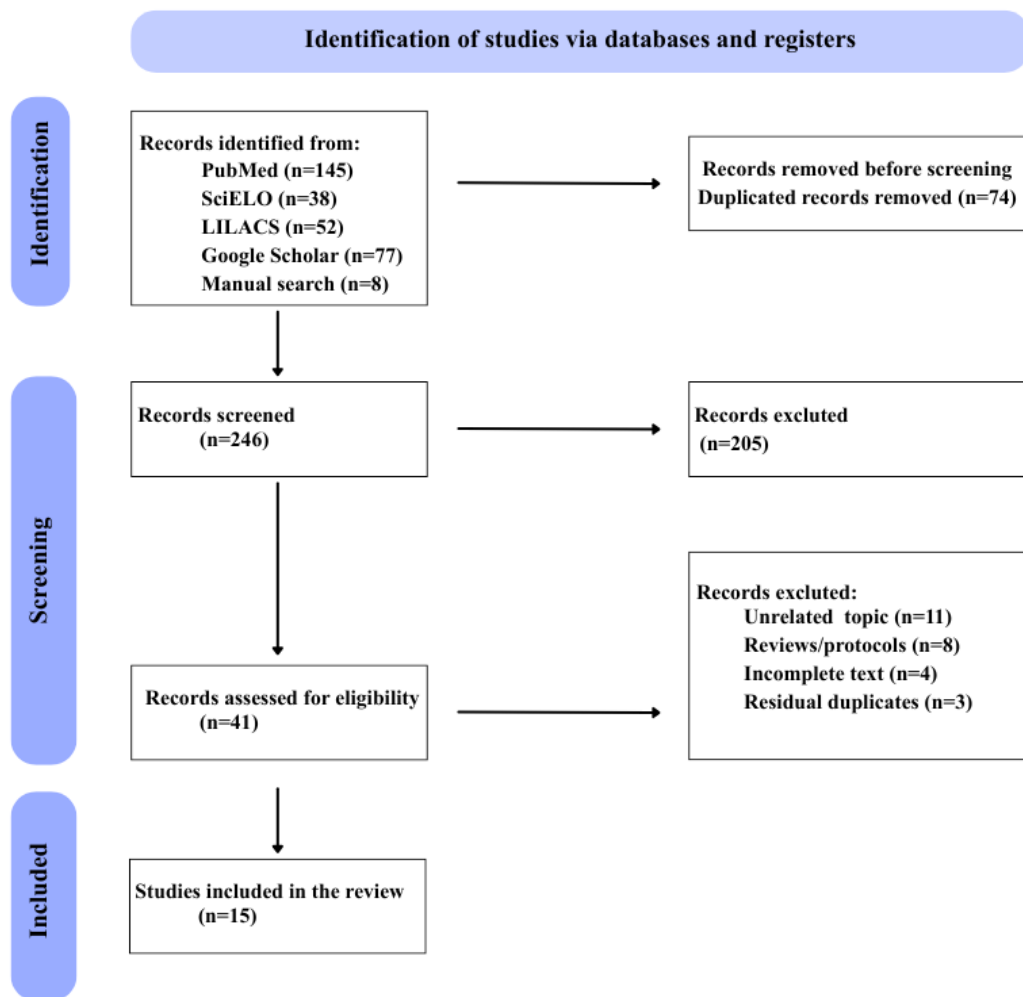


### 3. Resultados e Discussão

#### Seleção dos estudos

O processo de busca e seleção resultou na identificação inicial de 320 registros. Após a exclusão de 74 duplicados, 246 estudos foram submetidos à triagem por títulos e resumos. Foram excluídos 205 registros por inadequação temática ou não atendimento aos critérios de elegibilidade. Dos 41 artigos avaliados na íntegra, 26 foram excluídos, principalmente por ausência de resposta adequada à pergunta norteadora, desenho metodológico incompatível, caráter revisional ou duplicidade residual. Ao final, 15 estudos compuseram a amostra final da revisão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme diretrizes PRISMA



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

#### Características gerais dos estudos incluídos

Dos 15 estudos selecionados, observou-se predominância de publicações recentes, concentradas entre 2021 e 2025, o que evidencia crescente interesse científico sobre a influência das práticas educativas no cuidado pré-natal. Em relação ao delineamento metodológico, foram identificados três ensaios clínicos randomizados, um estudo quase-experimental com pareamento por escore de propensão, cinco estudos observacionais e seis estudos qualitativos.



Quanto à distribuição geográfica, os estudos foram conduzidos em diferentes contextos nacionais e internacionais, incluindo Brasil, Etiópia, Turquia, Uganda, Índia, Nigéria, África do Sul e Arábia Saudita. O Brasil apresentou o maior número de publicações incluídas, especialmente relacionadas à Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde.

As intervenções educativas analisadas foram heterogêneas, abrangendo ações individuais durante consultas, grupos educativos, pré-natal coletivo, materiais impressos, aconselhamento estruturado, programas audiovisuais e estratégias voltadas para temas específicos, como suplementação nutricional, sinais de risco obstétrico, síndromes hipertensivas e higiene do sono.

Tabela 1 - Características metodológicas dos estudos incluídos na revisão integrativa

<b>Autor/ Ano</b>	<b>País</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Amostra</b>
Njiru et al., 2022	Etiópia	Ensaio clínico randomizado (cluster)	1000+ gestantes
Boynito et al., 2025	Etiópia	Ensaio clínico randomizado (cluster)	Gestantes em unidades de saúde comunitárias
Türkmen et al., 2024	Turquia	Ensaio clínico randomizado prospectivo	Gestantes em acompanhamento pré-natal
Hone et al., 2023	Brasil	Estudo de coorte	Mães de baixa renda no Rio de Janeiro
Dantas et al., 2025	Brasil	Estudo observacional	Gestantes em acompanhamento pré-natal
Zibugu et al., 2025	Uganda	Estudo observacional analítico com pareamento por escore de propensão	Gestantes acompanhadas em serviços de saúde materna
Alshaikh et al., 2023	Arábia Saudita	Estudo transversal	Gestantes atendidas em clínicas de atenção primária
Ibikunle et al., 2021	Nigéria	Estudo observacional transversal	Profissionais de saúde da atenção primária
Marques et al., 2021	Brasil	Estudo observacional descritivo	Gestantes em unidades básicas de saúde
Backes et al., 2023	Brasil	Estudo qualitativo descritivo	Gestantes em acompanhamento pré-natal coletivo
Baggio et al., 2023	Brasil	Estudo qualitativo exploratório	Puérperas e profissionais de saúde
Carvalho et al., 2023	Brasil	Estudo qualitativo descritivo	Gestantes em acompanhamento pré-natal
Dlamini et al., 2024	África do Sul	Estudo qualitativo	Gestantes atendidas em atenção primária
Sharma et al., 2025	Índia	Estudo qualitativo com análise temática	Mulheres no pós-parto recente
Oliveira et al., 2024	Brasil	Estudo observacional descritivo	Gestantes em acompanhamento pré-natal

Fonte: Elaborado pela autora (2026)



## **Intervenções educativas e principais desfechos**

A análise dos estudos demonstrou associação positiva entre educação em saúde e melhora da adesão ao pré-natal, ampliação do conhecimento materno, fortalecimento da autonomia da gestante, qualificação do vínculo com a equipe multiprofissional e potenciais benefícios em desfechos maternos e neonatais.

Programas estruturados de orientação favoreceram comparecimento às consultas, continuidade do cuidado e maior utilização dos serviços de saúde. Njiru et al. (2022) evidenciaram melhora da adesão à suplementação de ferro e ácido fólico entre gestantes submetidas à intervenção educativa. De forma semelhante, Zibugu et al. (2025) observaram que o aconselhamento direcionado esteve relacionado à maior continuidade do cuidado materno. No contexto brasileiro, Dantas et al. (2025) identificaram aumento da adesão ao acompanhamento pré-natal entre gestantes participantes de programas de educação em saúde.

Além da adesão, diversos estudos apontaram ampliação do conhecimento das gestantes sobre o processo gestacional, sinais de alerta, autocuidado e preparação para o parto. Alshaiikh et al. (2023) demonstraram maior reconhecimento de sinais de risco obstétrico entre gestantes expostas regularmente a orientações pré-natais. Oliveira et al. (2024) verificaram melhora do conhecimento relacionado à prevenção e controle das síndromes hipertensivas da gestação.

Os estudos qualitativos destacaram efeitos subjetivos importantes, como maior segurança, acolhimento, valorização das orientações recebidas e fortalecimento da autonomia materna. Carvalho et al. (2023) relataram maior sensação de segurança entre gestantes orientadas durante consultas e atividades coletivas, enquanto Baggio et al. (2023) destacaram a educação em saúde como componente relevante para participação ativa da mulher no próprio cuidado.

Estratégias coletivas e participativas mostraram-se especialmente eficazes na construção de vínculo. Backes et al. (2023), ao analisarem o pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa, observaram maior acolhimento, aproximação com a equipe multiprofissional e melhora da compreensão sobre a gestação.

Recursos tecnológicos também apresentaram resultados promissores. Boynito et al. (2025) demonstraram que vídeos educativos durante o pré-natal estiveram associados à melhora de desfechos maternos, redução de anemia e impacto positivo no peso ao nascer. Türkmen et al. (2024), por sua vez, identificaram melhora da qualidade do sono e do bem-estar materno após programa educativo voltado à higiene do sono durante a gestação.

Apesar dos benefícios observados, alguns estudos apontaram limitações para efetividade das ações educativas. Dlamini et al. (2024) relataram que barreiras linguísticas, baixo letramento em saúde e dificuldades de compreensão reduziram o impacto de materiais informativos impressos. Outras limitações envolveram insuficiência de recursos humanos, tempo reduzido durante consultas e necessidade de capacitação profissional para condução de atividades educativas.



Tabela 2 - Síntese das intervenções educativas e principais desfechos dos estudos incluídos

Autor/ Ano	Intervenção	Comparador	Desfecho	Resultados	Nível de evidência	Viés
Njiru et al., 2022	Educação em saúde estruturada sobre suplementação de ferro e ácido fólico	Pré-natal padrão	Adesão à suplementação; redução anemia materna	Maior adesão à suplementação e redução da anemia materna	Alto	Baixo risco
Boynito et al., 2025	Educação em saúde baseada em vídeos educativos durante o pré-natal	Cuidado habitual	Desfechos maternos; anemia; peso ao nascer	Melhora dos desfechos maternos e redução da anemia	Alto	Baixo risco
Türkmen et al., 2024	Programa educativo sobre higiene do sono na gestação	Sem intervenção estruturada	Qualidade do sono; bem-estar materno	Melhora da qualidade do sono e do bem-estar materno	Alto	Baixo risco
Hone et al., 2023	Exposição a cuidados de Atenção Primária com ações educativas integradas	Menor acesso à APS	Desfechos infantis e maternos	Maior cobertura da APS associou-se à melhores desfechos infantis	Moderado	Risco moderado
Dantas et al., 2025	Participação em programas de educação em saúde	Gestantes sem participação ativa	Adesão ao pré-natal	Maior adesão ao pré-natal	Moderado	Risco moderado
Zibugu et al., 2025	Aconselhamento estruturado e direcionado durante o pré-natal	Pré-natal padrão	Continuidade do cuidado; adesão ao pré-natal	Maior continuidade do cuidado pré-natal	Moderado	Risco moderado
Alshaikh et al., 2023	Orientações educativas em consultas de pré-natal	Diferentes níveis de exposição educativa	Conhecimento sobre sinais de risco obstétrico	Maior conhecimento entre gestantes participantes	Moderado	Risco moderado
Ibikunle et al., 2021	Educação nutricional pré-natal ofertada por profissionais capacitados	Serviços sem capacitação estruturada	Qualidade das orientações nutricionais	Melhor qualidade das orientações entre profissionais capacitados	Moderado	Risco moderado



Marques et al., 2021	Orientações compartilhadas durante consultas de pré-natal	Não aplicável	Satisfação; adesão; percepção do cuidado	Cuidado compartilhado associado à maior adesão e satisfação	Moderado	Risco moderado
Backes et al., 2023	Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa	Não aplicável	Vínculo; compreensão sobre gestação	Maior acolhimento e vínculo com a equipe	Baixo	Risco moderado
Baggio et al., 2023	Educação em saúde durante pré-natal e puerpério	Não aplicável	Autonomia materna; percepção do cuidado	Maior autonomia materna e qualificação do cuidado integral	Baixo	Risco baixo
Carvalho et al., 2023	Orientações educativas em consultas e atividades coletivas	Não aplicável	Conhecimento materno; segurança	Maior segurança e valorização das orientações recebidas	Baixo	Risco moderado
Dlamini et al., 2024	Distribuição de materiais informativos	Não aplicável	Compreensão das informações	Barreiras linguísticas reduziram a efetividade dos materiais educativos	Baixo	Risco moderado
Sharma et al., 2025	Educação em saúde e suporte informacional	Não aplicável	Necessidades educativas; continuidade do cuidado	Educação individualizada associada à maior adesão ao cuidado	Baixo	Risco baixo
Oliveira et al., 2024	Educação em saúde sobre síndromes hipertensivas	Não aplicável	Conhecimento; prevenção; autocuidado	Melhora do conhecimento sobre sinais de alerta e prevenção	Moderado	Risco moderado

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

### Síntese por tipo de intervenção educativa

Quando agrupadas por tipo de intervenção, as estratégias educativas apresentaram diferentes níveis de impacto. Ações em grupo mostraram efeito alto sobre adesão e conhecimento materno, especialmente por favorecerem vínculo, troca de experiências e engajamento. A educação individual apresentou efeito moderado a alto, dependendo da qualidade da comunicação profissional. O aconselhamento estruturado demonstrou impacto relevante na continuidade do cuidado, enquanto as tecnologias educativas mostraram-se promissoras por sua capacidade de ampliar acesso à informação e padronizar orientações. Materiais impressos, embora úteis, apresentaram menor efetividade quando não adaptados ao nível de letramento e ao contexto sociocultural das gestantes.



Tabela 3 - Síntese dos principais achados por tipo de intervenção educativa

<b>Tipo de Intervenção</b>	<b>Nº de Estudos</b>	<b>Efeito na Adesão ao Pré-natal</b>	<b>Efeito no Conhecimento Materno</b>	<b>Impacto em Desfechos Maternos/Neonatais</b>	<b>Observações</b>
Educação em grupo	3	Alto	Alto	Indireto positivo	Favorece vínculo e engajamento
Educação individual	5	Moderado	Moderado a alto	Indireto	Depende da qualidade da comunicação profissional
Aconselhamento estruturado	2	Alto	Alto	Moderado	Melhora continuidade do cuidado
Tecnologias educativas	2	Moderado	Alto	Alto	Estratégia promissora e escalável
Educação temática específica	3	Moderado	Alto	Moderado a alto	Impacto direto em desfechos específicos
Materiais educativos impressos	1	Baixo a moderado	Moderado	Limitado	Eficácia reduzida por barreiras de letramento

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Verificou-se que intervenções estruturadas, especialmente ações coletivas, aconselhamento direcionado e tecnologias educativas, apresentaram resultados mais consistentes na adesão ao pré-natal e no conhecimento materno. Estratégias grupais demonstraram ainda potencial relevante no fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe multiprofissional, enquanto recursos tecnológicos mostraram-se promissores como ferramentas complementares para ampliação do acesso à informação e qualificação do cuidado.

### **Avaliação metodológica e risco de viés**

A maioria dos estudos apresentou risco de viés baixo a moderado, indicando adequada qualidade metodológica e razoável robustez dos achados. Os ensaios clínicos randomizados demonstraram maior rigor metodológico, especialmente quanto à definição dos grupos, mensuração de desfechos e controle de variáveis. Estudos observacionais e qualitativos apresentaram limitações relacionadas principalmente à heterogeneidade das amostras, possibilidade de viés de seleção, variabilidade dos contextos analisados e menor capacidade de inferência causal.



Tabela 4 - Avaliação do risco de viés dos estudos incluídos

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Ferramenta Utilizada	Principais Critérios Avaliados	Classificação Risco de Viés
Njiru et al., 2022	Ensaio clínico randomizado	JBICONSORT	Randomização, seguimento e controle de viés	Baixo
Boynito et al., 2025	Ensaio clínico randomizado	JBICONSORT	Comparabilidade dos grupos e desfechos claros	Baixo
Türkmen et al., 2024	Ensaio clínico randomizado	JBICONSORT	Controle de variáveis e mensuração adequada	Baixo
Hone et al., 2023	Coorte	JBICONSORT	Controle de confundidores e seleção da amostra	Moderado
Dantas et al., 2025	Observacional	JBICONSORT	Clareza metodológica e viés de seleção	Moderado
Zibugu et al., 2025	Quase-experimental	JBICONSORT	Pareamento e controle de confundimento	Moderado
Alshaikh et al., 2023	Transversal	JBICONSORT	Representatividade e viés de informação	Moderado
Ibikunle et al., 2021	Transversal	JBICONSORT	Padronização metodológica	Moderado
Marques et al., 2021	Observacional	JBICONSORT	Descrição metodológica e seleção da amostra	Moderado
Oliveira et al., 2024	Observacional	JBICONSORT	Clareza da intervenção e desfechos	Moderado
Backes et al., 2023	Qualitativo	CASP	Coerência metodológica e análise temática	Moderado
Baggio et al., 2023	Qualitativo	CASP	Profundidade analítica e clareza metodológica	Baixo
Carvalho et al., 2023	Qualitativo	CASP	Amostra e análise de dados	Moderado
Dlamini et al., 2024	Qualitativo	CASP	Limitações comunicacionais e contexto	Moderado
Sharma et al., 2025	Qualitativo	CASP	Rigor analítico e saturação teórica	Baixo

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Os achados desta revisão integrativa demonstraram que as práticas de educação em saúde estiveram associadas a resultados positivos no cuidado pré-natal, especialmente quanto à adesão ao acompanhamento, ampliação do conhecimento materno, desenvolvimento da autonomia da gestante e fortalecimento do vínculo entre usuárias e serviços de saúde. De forma geral, os resultados reforçam que a educação em saúde constitui componente estratégico da assistência pré-natal, particularmente no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Um dos principais achados refere-se à relação entre intervenções educativas estruturadas e maior adesão ao pré-natal. A compreensão sobre a importância das consultas, exames, suplementação e medidas preventivas parece favorecer maior comprometimento da gestante com o acompanhamento. Esse resultado apresenta relevância para a saúde pública, uma vez que a baixa adesão ao pré-natal pode estar associada ao diagnóstico tardio de intercorrências obstétricas, ao maior risco materno-fetal e a piores desfechos neonatais. Nesse sentido, as práticas educativas funcionam não



apenas como instrumentos de transmissão de informação, mas como estratégias de engajamento e corresponsabilização no cuidado.

Os estudos de maior nível de evidência incluídos nesta revisão indicaram benefícios concretos em desfechos objetivos, como maior adesão à suplementação de ferro e ácido fólico, redução de anemia materna e melhora de parâmetros relacionados ao bem-estar durante a gestação. Tais resultados sugerem que ações educativas planejadas, contínuas e direcionadas a necessidades específicas tendem a produzir melhores resultados clínicos e comportamentais quando comparadas a orientações pontuais e não sistematizadas.

Outro aspecto relevante foi a ampliação do conhecimento materno sobre gestação, sinais de alerta e autocuidado. As gestantes expostas a práticas educativas demonstraram maior entendimento sobre sintomas de risco, alimentação adequada, suplementação, preparação para o parto e cuidados com o recém-nascido. A informação em saúde, quando acessível e confiável, contribui para decisões mais seguras e para participação ativa da mulher no próprio cuidado. Esse achado é particularmente importante no pré-natal, período em que dúvidas, inseguranças e vulnerabilidades podem interferir diretamente na forma como a gestante se relaciona com os serviços de saúde.

Além dos aspectos informacionais, os estudos qualitativos evidenciaram benefícios subjetivos, porém essenciais, como acolhimento, confiança, escuta qualificada e fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional. Estratégias participativas, rodas de conversa e pré-natal coletivo mostraram-se especialmente relevantes para criação de espaços de troca de experiências e construção compartilhada do conhecimento. Esse vínculo é fundamental no modelo da Atenção Primária, pois favorece a longitudinalidade do cuidado, a satisfação das usuárias e a comunicação efetiva entre profissionais e gestantes.

As tecnologias educativas também emergiram como ferramentas promissoras. O uso de vídeos, recursos digitais e instrumentos interativos demonstrou potencial para ampliar o acesso à informação, padronizar orientações e aumentar o engajamento das gestantes. Em contextos de elevada demanda assistencial, essas estratégias podem complementar as orientações presenciais, especialmente em unidades com limitação de tempo, estrutura ou recursos humanos. No entanto, sua efetividade depende da adequação da linguagem, da acessibilidade dos recursos e da capacidade de integração com a rotina dos serviços.

Apesar dos resultados favoráveis, a revisão também identificou barreiras importantes para efetividade das ações educativas. Baixo letramento em saúde, dificuldades linguísticas, vulnerabilidade socioeconômica, tempo reduzido nas consultas e ausência de capacitação específica dos profissionais podem limitar a compreensão e a aplicação prática das orientações fornecidas. Dessa forma, não basta ofertar informação; é necessário que a comunicação seja clara, culturalmente adequada, dialógica e centrada nas necessidades reais das usuárias.

No contexto brasileiro, os resultados apresentam especial aplicabilidade ao SUS, sobretudo às Unidades Básicas de Saúde e à Estratégia Saúde da Família. A APS reúne condições favoráveis para implementação de ações educativas contínuas, individuais e coletivas, devido à proximidade territorial com as usuárias, à possibilidade de acompanhamento longitudinal e à atuação multiprofissional. Investir em educação em saúde nesse nível assistencial pode contribuir para qualificação do pré-natal, redução de faltas, detecção precoce de riscos e fortalecimento do cuidado integral materno-infantil.

A presente revisão também reforça que as práticas educativas devem ser compreendidas como parte estruturante do cuidado pré-natal, e não como atividade



complementar ou eventual. Quando planejadas de forma sistemática, podem favorecer a humanização da assistência, a autonomia feminina, o reconhecimento precoce de complicações e a maior utilização dos serviços de saúde. Assim, sua incorporação à rotina da APS pode representar estratégia de baixo custo e elevado potencial de impacto, especialmente em populações vulneráveis.

### **Limitações do estudo**

Algumas limitações devem ser consideradas. Houve heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, com diferentes desenhos, tamanhos amostrais, tipos de intervenção e desfechos avaliados, o que dificulta comparações diretas. Parte das evidências derivou de estudos qualitativos ou observacionais, com menor capacidade de inferência causal quando comparados a ensaios clínicos randomizados. Além disso, a diversidade de contextos socioculturais entre os países estudados pode limitar a generalização universal dos achados.

Outra limitação refere-se à própria amplitude do conceito de educação em saúde, que englobou intervenções distintas, como orientações individuais, grupos educativos, aconselhamento estruturado, materiais impressos e tecnologias digitais. Embora essa diversidade permita visão abrangente do tema, também dificulta a definição de qual modalidade apresenta maior efetividade em cada contexto. Futuras pesquisas devem investir em ensaios clínicos robustos, padronização de desfechos e avaliação de estratégias educativas adaptadas à realidade local, especialmente no contexto brasileiro.

### **4. Conclusão**

A presente revisão integrativa evidenciou que as práticas de educação em saúde no pré-natal demonstram contribuição positiva para adesão das gestantes ao acompanhamento, ampliação do conhecimento materno, fortalecimento da autonomia feminina e melhoria do vínculo entre usuárias e profissionais de saúde.

Os estudos analisados indicaram que intervenções educativas estruturadas, contínuas e adaptadas às necessidades das gestantes favorecem maior participação no cuidado, melhor compreensão sobre o processo gestacional, reconhecimento precoce de sinais de risco e maior utilização dos serviços de saúde. Estratégias coletivas, aconselhamento direcionado e recursos tecnológicos mostraram-se especialmente promissores para qualificação da assistência pré-natal.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde e na Estratégia Saúde da Família, a educação em saúde destaca-se como componente essencial para promoção do cuidado integral materno-infantil, podendo contribuir para redução de faltas às consultas, prevenção de complicações gestacionais, fortalecimento do autocuidado e melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

Apesar das limitações metodológicas observadas entre os estudos incluídos, os achados reforçam a relevância da incorporação sistemática de ações educativas no cuidado pré-natal. Conclui-se que investir em educação em saúde durante o pré-natal representa estratégia viável, de baixo custo e com potencial relevante para qualificação da assistência, promoção da saúde materna e melhoria dos resultados perinatais.



## Referências

- ALSHAIKH, Ayoub Ali et al. Factors associated with the knowledge of obstetric danger signs among pregnant women attending primary health care antenatal care clinics in Abha city. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 12, n. 11, p. 2855–2862, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38186821/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_425\\_23](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_425_23).
- BACKES, D. S. et al. Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e00392023, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BRJcR68bSBGBshYf9sGTfkk/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00392023>
- BAGGIO, M. A. et al. Educação em saúde no pré-natal: perspectiva de puérperas e de profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023219, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2016/3356>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- BOYNITO, Wanzahun Godana et al. Effects of video-based health education on birth outcomes and anaemia status of mothers in Dirashe District South Ethiopia: a cluster randomized controlled trial. **Maternal and Child Nutrition**, p. e70122, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40990120/>. Acesso em: 20 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.70122>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre\\_natal\\_puerperio\\_atencao\\_humanizada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre_natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf). Acesso em: 01 maio 2026.
- CARVALHO, I. L. et al. Educação em saúde durante o pré-natal na perspectiva de gestantes. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, v. 9, n. 2, p. 192–200, 2023. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/31997>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.48075/vscs.v9i2.31997>
- DANTAS, R. A. M. et al. Impactos dos programas de educação em saúde na adesão ao pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e20429, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/20429/10992>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAC.e20429.2025>
- DLAMINI, T. M.; DLAMINI, Siyabonga. Perspectives of pregnant women on maternal health information handouts at KwaZulu-Natal sub-district. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, v. 16, n. 1, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38426780/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v16i1.4158>
- HONE, T. et al. Associations between primary healthcare and infant health outcomes: a cohort analysis of low-income mothers in Rio de Janeiro, Brazil. **Lancet Regional Health - Americas**, v. 22, p. 100519, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37274550/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100519>
- IBIKUNLE, H. A.; OKAFOR, I. P.; ADEJIMI, A. A. Pre-natal nutrition education: health care providers' knowledge and quality of services in primary health care centres in Lagos, Nigeria. **PLOS ONE**, v. 16, n. 11, p. e0259237, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34752456/>. Acesso em: 16 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259237>



- MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>
- NJIRU, H. et al. Effectiveness of public health education on the uptake of iron and folic acid supplements among pregnant women: a stepped wedge cluster randomised trial. *BMJ Open*, v. 12, n. 9, p. e063615, 2022. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36691203/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI:  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063615>
- OLIVEIRA, A. S. et al. Educação em saúde no pré-natal: prevenção e controle de síndromes hipertensivas na gravidez. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 5, p. e4202, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/4202>. Acesso em: 15 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n5-163>
- SHARMA, P. et al. Maternal health education and social support needs across the perinatal continuum of care: a thematic analysis of interviews with postpartum women in Punjab, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 25, n. 1, 2025. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40604504/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI:  
<https://doi.org/10.1186/s12884-025-07813-8>
- TURKMEN, Nurdane et al. Sleep hygiene education program during pregnancy: a prospective randomized controlled study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38627270/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI:  
<https://doi.org/10.1007/s00404-024-07471-9>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>. Acesso em: 02 maio 2026.
- ZIBUGU, D. et al. Impact of timed and targeted counselling on the maternal health continuum of care outcomes in Northern Uganda: a propensity score matched analysis. *Sexual & Reproductive Healthcare*, v. 44, p. 101107, 2025. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40409216/>. Acesso em: 18 nov. 2025. DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2025.101107>