**A EVOLUÇÃO E A REALIDADE ATUAL DO CUIDADO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA**

Juliana Roque de Souza Araújo, Layne Mendonça Schmitt, Ana Clara Hajjar, Isabella Viana Araújo, Marcelo Mota de Souza Duarte, Humberto Graner Moreira;

Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

**INTRODUÇÃO:** A realização de consultas pré-natais é imprescindível para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil. Pode-se afirmar que houve uma evolução positiva nesse aspecto da atenção primária no decorrer dos anos; apesar disso, os dados ainda atestam a baixa qualidade do cuidado pré-natal no Brasil, com importantes empecilhos à qualidade do ciclo gravídico-puerperal. Dessa forma, faz-se relevante a ênfase a esse setor da medicina. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as plataformas de pesquisa SciELO, PubMed, LILACS, Google Scholar e MEDLINE. Foram selecionados 25 artigos originais, publicados entre 2017 e 2020. Para a busca, foram utilizados os descritores em ciências da saúde: “Prenatal Care”, “Quality of Primary Health Care”, “Prenatal Evaluation”, e “Brazil”. **DESENVOLVIMENTO:**Na análise de mais de uma década, a realização de sete ou mais consultas pré-natais aumentou significativamente no Brasil, de 46.0% para 66.9%. Entre os fatores contribuintes, destaca-se a inserção de programas governamentais. Todavia, problemas relacionados à aplicação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foram encontrados em todo o país. Consoante a isso, a estrutura ideal das unidades básicas, o repasse de orientações e os procedimentos ofertados às usuárias estiveram abaixo de 80% em análise nacional; a baixa adequação esteve presente em 67,4% dos municípios brasileiros, com desigualdades entre as regiões do país. Além disso, há disparidade no número de consultas decorrente de condições socioeconômicas, principalmente quando se analisa o grau de escolaridade dasgestantes e a cor da pele do recém-nascido: a diferença relativa entre os extremos de escolaridade variou de 3,0 para 2,0 e a razão ajustada entre cor da pele branca e preta era de 1,4 em 2000 e chegou a 1,2 em 2015**.** Somado a isso, as ações das equipes de saúde da família estão em desvantagem em relação às ações medicalizadas demandadas por médicos obstetras. Por fim, essas problemáticas acarretam vulnerabilidade à gestação e aumentam os riscos de desfechos não satisfatórios, como o baixo peso ao nascer, em que o pré-natal mostrou um efeito independente. **CONCLUSÃO:** No Brasil, nota-se que a atenção ao pré-natal ainda não é homogênea e ideal. É necessário fortalecer as redes regionais a fim de diminuir a desigualdade social, adequar as instituições de saúde e promover tanto ações educacionais como a humanização no cuidado integral à saúde.

**Palavras-chave:** Pré-natal, atenção primária, saúde materno-infantil.