

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALLANA GABRYELLE CÂNDIDA DE FREITAS
RAFAELA REGINA ALMEIDA CRISTOVAM
YASMYN MARIA DE SOUZA ANDRADE

**ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL REALIZADO
POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA**

RECIFE/2022

ALLANA GABRYELLE CÂNDIDA DE FREITAS
RAFAELA REGINA ALMEIDA CRISTOVAM
YASMYN MARIA DE SOUZA ANDRADE

ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL REALIZADO POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem

Professor Orientador: Esp. Hugo Cristian de Oliveira Felix

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A185 Acompanhamento do Pré-Natal Realizado Por Enfermeiros Na Atenção
Básica / Allana Gabryelle Candida de Freitas [et al]. Recife: O Autor, 2022.
19 p.

Orientador(a): Prof. Esp. Hugo Cristian de Oliveira Felix.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Assistência Pré-Natal. 2. Enfermagem. 3. Pré-natal. 4. Gestantes. 5.
SUS. I. Cristovam, Rafaela Regina Almeida. II. Andrade, Yasmyn Maria de
Souza. III. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. IV. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos esse trabalho a nossos pais, familiares e amigos que nos apoiaram ao longo da nossa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos ajudado a não desistir, mesmo em meio a tantas dificuldades, em tantos momentos de dificuldades o senhor sempre esteve ao nosso lado. Também dedicamos nossa gratidão aos nossos pais que são os nossos principais apoiadores e incentivadores que permanecem ao nosso lado nos auxiliando em tudo. Aos nossos familiares que sempre estiveram conosco, nos ajudando e nos incentivando a prosseguir e nunca parar ou desistir dos nossos sonhos, agradecemos também aos nossos amigos e colegas, que enfrentaram conosco todas as dificuldades ao longo desses 5 anos de graduação, suportando os altos e baixos com persistência, mas juntos conseguimos seguir firmes. Também não podemos esquecer de agradecer aos nossos professores que foram grandes exemplos para nós, foram fundamentais em nosso processo de aprendizado e desenvolvimento como futuros profissionais.

*“Até aqui o senhor nos ajudou”
(1 Samuel 7:12)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo geral.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	11
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	11
4REFERENCIAL TEÓRICO	12
4.1O pré-natal realizado na atenção básica	12
4.2As dificuldades enfrentadas por enfermeiros na atenção básica.....	13
5RESULTADO E DISCURSSÕES	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL REALIZADO POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA

Allana Gabryelle Cândida de Freitas
Rafaela Regina Almeida Cristovam
Yasmyn Maria de Souza Andrade
Hugo Cristian de Oliveira Felix¹

Resumo:

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é o primeiro nível hierárquico de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Nele é oferecido o serviço de pré-natal que tem como objetivo identificar e tratar possíveis doenças que ofereçam riscos à saúde da gestante e do feto. Esse serviço é realizado pelos enfermeiros e/ou médicos. Visto que no SUS, existem diversas dificuldades relacionadas com a falta de recursos e entre outros desafios, o profissional enfermeiro pode ter que lidar com vários tipos de escassez que impactam diretamente nos seus serviços prestados. O objetivo desse trabalho será discutir sobre o acompanhamento do pré-natal realizado por enfermeiros na atenção básica. O presente estudo será realizado a partir de uma revisão bibliográfica de artigos indexados nas seguintes bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed). Para a composição desse estudo, serão selecionados os artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2017 e 2022. Os artigos excluídos serão os que não tiverem de acordo com os objetivos, artigos duplicados e artigos incompletos.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal. Enfermagem. Pré-natal. Gestantes. SUS.

¹ Professor da UNIBRA. Esp. em Gestão Educacional. E-mail: hugo.christian@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

No ano de 1988, foi publicada a Constituição da República Federativa do Brasil. No qual, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) com a premissa de garantir através de políticas sociais e econômicas, a saúde como direito de todos. O SUS é caracterizado pela garantia do acesso universal e igualitário às ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde. São estabelecidas como diretrizes do SUS, a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

O primeiro contato com o SUS ocorre através da Atenção Básica à Saúde (ABS) que é o primeiro nível hierárquico de atenção desse sistema (Ministério da Saúde, 1997). A ABS está presente em todo território nacional do país através de ações conjuntas intermunicipais e dos sistemas regionais (FARIA, 2020). A Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), reforçam que a implementação da ABS pode contribuir com a transformação e regulamentação de um sistema de saúde com acesso universal. Garantido assim, o cuidado, a prevenção e a promoção da saúde, comportamentos e estilos de vida saudáveis (OPAS, 2007).

No Brasil, as políticas públicas voltadas à atenção da saúde da mulher inicialmente eram resumidas ao grupo materno-infantil (ASSIS, 2013). Mas, em 1983 o Ministério de Saúde do Brasil (MS), implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que foi pioneiro no atendimento à saúde reprodutiva das mulheres, tendo como objetivo a assistência da mulher desde a adolescência até a terceira idade (OSIS, 1998) e (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005). Nesse contexto, a assistência foi estendida além do controle do pré-natal, parto e puerpério, para outros serviços como os de acompanhamento de alterações clínicas-ginecológicas e infecções sexualmente transmissíveis (IST) (ASSIS, 2013).

Dentre os serviços prestados as mulheres na ABS. O pré-natal tem como objetivo prevenir ou/e detectar precocemente doenças maternas e fetais. Dessa forma, contribui para que ocorra o desenvolvimento saudável do feto e reduz os riscos na gestação (Ministério da Saúde, 2016). O pré-natal pode ser uma ponte para interação do profissional de saúde com a gestante e sua família, resultando na criação

de um vínculo da paciente os serviços de Saúde (Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, 2018).

O pré-natal é realizado desde a avaliação pré-concepcional até o período puerpério. O objetivo desse acompanhamento é identificar fatores de riscos ou doenças que possam afetar a evolução da gravidez. O planejamento familiar no Brasil foi regulamentado pela Lei nº 9.263/96 e é um importante conquista para o direito reprodutivo. A atenção realizada pelo enfermeiro nas ABS, pode contribuir para a diminuição de gestações não desejáveis, de abortos provocados, do aumento no intervalo entre as gestações através de ações educativas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Dentre os procedimentos realizados no pré-natal, são disponibilizados testagens para ISTs e doenças crônicas. Como a rubéola, hepatite B, toxoplasmose, HIV/Aids, sífilis e demais ISTs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Segundo a Fundação Abrinq (2019), o pré-natal pode ser divididos em dois tipos: o de risco habitual e o alto risco. O pré-natal de risco habitual é realizado pelos enfermeiros ou médicos da ABS. Já o pré-natal de alto risco, é realizado através do acompanhamento de uma equipe de profissionais da saúde multidisciplinares.

Através de um serviço de qualidade realizado na ABS no pré-natal, parto e puerpério, pode-se contribuir com a redução da mortalidade infantil (MAIA et al., 2020). Que ainda é um grave problema de saúde pública (UNICEF, 2020). Mesmo com a comprovação que o pré-natal é uma importante ferramenta para a redução da mortalidade infantil e gestacional, ainda há dificuldades na adesão ao serviço por uma parcela das gestantes. Fato que está associado a diversas variáveis, como a vulnerabilidade social (AYRES et al., 2018).

O Brasil é considerado um país com dimensões continentais. Fato que contribui com os aumentos dos desafios na implementação de ações voltadas para a saúde da mulher. Tais dificuldades, podem ser maximizadas por outros fatores, destacando-se entre eles a redução de verbas públicas destinadas a saúde, impactos sociais causados pela pandemia da COVID-19 e aumento na demanda por atendimento devido ao crescimento populacional (SANTANA et al., 2019).

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Dentre as diversas funções atribuídas a essa profissão, são

garantidos o acesso da assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido. Sendo o enfermeiro, um dos principais profissionais na linha de frente da Atenção Básica à Saúde. Estudos como esse, podem contribuir com a disseminação de informações a respeito do panorama atual do serviço de pré-natal na ABS.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Discutir sobre o acompanhamento do pré-natal realizado por enfermeiros na atenção básica.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever as principais ações realizadas por enfermeiros no acompanhamento do pré-natal na atenção básica;
- Citar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no manejo dos pacientes no pré-natal;
- Identificar os principais fatores que dificultam a adesão das pacientes ao pré-natal.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo será realizado a partir de uma revisão bibliográfica de artigos indexados nas seguintes bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed). Para a localização de artigos compatíveis com o objetivo desse estudo, serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Assistência Pré-Natal, Educação Pré-Natal, Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, Efeitos Tardios da Exposição Pré-Natal, Assistência de Enfermagem, Enfermagem de Atenção Básica.

A revisão bibliográfica é:

[...] elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 54).

Para a composição desse estudo, serão selecionados os artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2017 e 2022. Os artigos excluídos serão os que não tiverem de acordo com os objetivos, artigos duplicados e artigos incompletos.

4 Referencial teórico

4.1 O pré-natal realizado na atenção básica

O pré-natal (PN) é um serviço essencial no cuidado e prevenção de doenças da gestante e do feto. Sendo recomendado pelo MS, a realização de no mínimo seis consultas durante o período gestacional. O seu encerramento é previsto que ocorra na primeira consulta de puerpério. Portanto o PN deve ser iniciado assim que a gestante descobrir que está grávida. (BRASIL. Ministério da Saúde).

O acompanhamento pré-natal configura papel essencial na prevenção e/ou detecção precoce de patologias maternas e fetais, possibilitando desenvolvimento saudável do bebê e minimizando riscos à gestante. É o momento de intercâmbio de compreensão do processo gestacional. (Biblioteca Virtual em Saúde. 2016).

Segundo o Ministério da saúde (assistência pré-natal) durante o PN é possível identificar patologias que já estavam presentes no organismo, porém, evoluindo de forma silenciosa, dentre elas podemos citar a hipertensão arterial, diabetes, cardiopatias, anemias, sífilis, etc. também é possível captar problemas fetais, como más formações. Algumas delas, em fases iniciais, permitem o tratamento intraútero que proporciona ao recém-nascido uma vida normal.

O pré-natal segue um protocolo para o monitoramento da saúde da gestante e do feto. Inclui anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais e de imagem. No entanto, é muito importante que as gestantes aproveitem o momento da consulta

para colocar suas dúvidas, preocupações, experiências a fim de ampliar o diálogo com os profissionais de saúde. (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS)

Os exames de rotina para triagem de situações clínicas de maior risco no pré-natal é solicitado no acolhimento da mulher no serviço de saúde, imediatamente após o diagnóstico de gravidez. Alguns exames solicitados deverão ser repetidos no início do 3º trimestre da gestação. (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS)

(BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE) Dentre os exames complementares de rotina solicitados podemos citar os principais como: Hemograma completo que deve repetir entre 28-30 semanas, Grupo sanguíneo e fator Rh, Sorologia para sífilis (VDRL); deve repetir entre 28-30 semanas, Glicemia em jejum deve repetir entre 28-30 semanas; em gestantes sem fator de risco para diabetes e se o resultado da primeira glicemia for menor que 85mg/dL, Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG – 75g, 2h) – para os casos triados com fator de risco para diabetes gestacional presente e/ou com glicemia de jejum inicial maior ou igual a 85mg/dL, Exame sumário de urina (Tipo I), Urocultura com antibiograma para o diagnóstico de bacteriúria assintomática deve repetir entre 28-30 semanas, Sorologia anti-HIV deve repetir entre 28-30 semanas, Sorologia para toxoplasmose, IgG e IgM deve repetir trimestralmente se for IgG não reagente, Sorologia para hepatite B (HBSAg), Protoparasitológico de fezes, Ultrassonografia obstétrica. Caso a gestante inicie o pré-natal precocemente o primeiro ultrassom pode ser realizado entre 10º à 13º semana e deve se repetir entre 20º á 24º semanas entre outros exames.

Portanto, acredita-se que a atenção de qualidade no pré-natal é essencial para redução da morbidade e mortalidade materna. Nesse sentido, é muito importante conhecer e valorizar o que os profissionais de enfermagem realizam no acompanhamento pré-natal na atenção básica de saúde (DUARTE; MAMEDE,2013).

4.2 As dificuldades enfrentadas por enfermeiros na atenção básica

O Brasil é considerado um país com dimensões continentais. Fato que contribui com os aumentos dos desafios na implementação de ações voltadas para a saúde da mulher. Tais dificuldades, podem ser maximizadas por outros fatores, destacando-se entre eles a redução de verbas públicas destinadas a saúde, impactos

sociais causados pela pandemia da COVID-19 e aumento na demanda por atendimento devido ao crescimento populacional (SANTANA et al., 2019).

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Dentre as diversas funções atribuídas a essa profissão, são garantidos o acesso da assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido. Sendo o enfermeiro, um dos principais profissionais na linha de frente da Atenção Básica à Saúde. Estudos como esse, podem contribuir com a disseminação de informações a respeito do panorama atual do serviço de pré-natal na ABS.

A enfermagem apresenta atuação imprescindível na prestação de assistência humanizada desde o início da gravidez. Seu cuidado busca propiciar condições para promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da gestante, respeitando os determinantes sociais que a envolvem a partir de mediação participativa e contextualizada.

A comunicação dentro da equipe multiprofissional é ferramenta de diálogo, humanização e fortalecimento da integralidade. Uma vez que é preciso ampliar o olhar para a mulher como um todo, abrangendo questões que vão além da sua saúde sexual e reprodutiva, a enfermagem é fundamental na discussão e elaboração de planos de cuidado juntamente aos profissionais que integram a equipe de saúde.

A assistência pré-natal é um serviço prestado pelos profissionais enfermeiros ou/e médicos na atenção básica de saúde (ABS). Ela é realizada através de um conjunto ações clínicas, psicossociais e educativas que tem como foco a prevenção, detecção e o tratamento de possíveis complicações a gestante e ao bebê (PEIXOTO et al., 2014). A enfermagem obstétrica dispõe de uma função essencial na promoção de uma assistência pré-natal efetiva, humanizada e com qualidade (ROCHA; ANDRADE, 2017).

O enfermeiro enfrenta diversos desafios na assistência do PN na ABS, dentre eles está a alta demanda espontânea que dificulta o trabalho do enfermeiro na prevenção das doenças, nos fechamentos mensais dos programas de saúde, na organização de grupos, consultas e questões administrativas (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Nota-se que a alta demanda espontânea prejudica, de certo modo, o acolhimento aos usuários de maneira adequada, pois este precisa ser realizado por meio de avaliações de vulnerabilidade e gravidade para assegurar a prioridade no atendimento, oferecendo uma escuta qualificada a fim de reconhecer a real necessidade de saúde. Com a realização de atendimentos rápidos, semelhantes à urgência, as enfermeiras ficam impossibilitadas de oferecer o acolhimento desejável, indo na contramão das atribuições do processo de trabalho do enfermeiro na APS, de realizar a qualificação do acesso, o acolhimento, o vínculo, a longitudinalidade, entre outros. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Com tal percepção, o trabalho de enfermeiros e enfermeiras fica limitado à demanda espontânea em detrimento de consulta de enfermagem, visita domiciliar, educação em saúde, reuniões de equipe, educação permanente em saúde (EPS) e outras atividades importantes, pois requer uma resposta imediata, dificultando o planejamento das outras atividades inerentes ao processo de trabalho na Saúde da Família. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE).

Vale destacar que, no Brasil, é inequívoco o trabalho do enfermeiro da Saúde da Família repleto de atribuições, desde a supervisão dos ACS até as consultas para todas as faixas etárias, com poucas ações realmente voltadas para a promoção da saúde. (Ramalho NM, Leme CRP).

É fundamental que cada profissional tenha um papel definido dentro da equipe de Saúde da Família e realize o acolhimento e outras atividades de acordo com a respectiva competência, o que pode contribuir para a diminuição da sobrecarga de atividades direcionadas ao enfermeiro. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Refletir sobre a questão das dificuldades dos recursos humanos escassos na Saúde da Família implica olhar, ainda, para a implementação da APS, cujo contexto atual, à luz da nova Política Nacional de Atenção Básica (PORTARIA nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) e do conjunto de medidas políticas e econômicas, assinala os obstáculos e os retrocessos enfrentados pelo SUS (INTERFACE, 2018, 22(64)5-8).

A educação permanente é vista pelos enfermeiros como uma ferramenta importante e que pode oferecer mudanças nas práticas de saúde, inclusive no processo de trabalho, mas ainda existem alguns desafios para realização dessa educação: demanda elevada de usuários para atendimento, sobrecarga de trabalho e

falta de tempo para as atividades educativas (Viana DM, Araújo RS, Vieira RM, 2015, 5(2):1658-68).

5 RESULTADOS E DISCURSÕES

Esta pesquisa evidencia de um trabalho final de curso e aborda uma discussão que se volta para o aprofundamento do enfrentamento do enfermeiro diante do pré natal na atenção básica. Através de um serviço de qualidade realizado na ABS no pré-natal, parto e puerpério, pode-se contribuir com a redução da mortalidade infantil .

Mesmo com a comprovação que o pré-natal é uma importante ferramenta para a redução da mortalidade infantil e gestacional, ainda há dificuldades na adesão ao serviço por uma parcela das gestantes. Uma vez que é preciso ampliar o olhar para a mulher como um todo, abrangendo questões que vão além da sua saúde sexual e reprodutiva, a enfermagem é fundamental na discussão e elaboração de planos de cuidado juntamente aos profissionais que integram a equipe de saúde.

A deficiência no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde é uma das maiores queixas dos usuários. Através da análise do estudo de Aguiar FAR, et al. , realizada com gestantes observou que diversos são os fatores que distanciam a a mulher grávida da unidade de saúde, tais como a demora no agendamento das consultas, a captação tardia das mesmas, e a infraestrutura inadequada da unidade.

A assistência pré-natal é um serviço prestado pelos profissionais enfermeiros ou/e médicos na atenção básica de saúde.

A enfermagem apresenta atuação imprescindível na prestação de assistência humanizada desde o início da gravidez. A comunicação dentro da equipe multiprofissional é ferramenta de diálogo, humanização e fortalecimento da integralidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se no presente estudo que é de suma importância a adesão do enfermeiro na atenção básica para o acompanhamento do pré-natal, por viabilizar um desenvolvimento durante a gestação através de conselhos, acolhimento, acompanhamento de alterações clínicos-ginecológicos e infecções sexualmente

transmissíveis (ISTs) entre outros serviços, minimizando efeitos adversos e complicações durante o parto, estando ligado diretamente a redução de incidentes e número de morbimortalidade materna e perinatal.

Com a regulamentação da assistência de enfermagem, com de respaldo legal, pela lei do exercício profissional no 7.498/86 e decreto no 94.406/87, os enfermeiros se sentem mais seguros para desenvolverem suas atividades, estendendo assim mais qualidade e humanização em seu atendimento.

REFERÊNCIAS

Assis, H. M. **Mortalidade fetal: um estudo para os óbitos evitáveis ocorridos no Município de Belo Horizonte, 2008-2010**. 2013. Tese (Doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional) - Faculdade de Ciências Econômicas – UFMG, Belo Horizonte, 2013.

Aragon, M. *et al.* **Perspectives of expectant women and health care providers on birth plans**. J Obstet Gynaecol Can, Ottawa, v. 35, n. 11, p.979-985, 2013.

AYRES, J. R.; CASTELLANOS, M. E. P.; BAPTISTA, T. W. F. **Interview with José Ricardo Ayres**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 51-60, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família – uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Secretaria de Assistência à Saúde/Coordenação de Saúde da Comunidade. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. Brasília, 2016. Disponível em: < <https://bvsmis.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>> Acesso em 11 maio 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei Nº 9.263, 1996**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 jan. 1996.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei Nº 7.498, 1986**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986

FARIA, R. M. **A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4251-4530, 2020.

FUNDAÇÃO ABRINQ PELOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Entenda a importância do pré-natal**. São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-a-importancia-do-pre-natal>> Acesso em 11 maio 2022.

OSIS, M. J. M. D. **Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 14, p. S25-S32, 1998. Suppl 1.

MAIA, L. T. S.; SOUZA, W. V.; MENDES, A. C. G. **Individual and contextual determinants of infant mortality in Brazilian state capitals: a multilevel approach**. Cad Saude Publica, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 1-18, 2020.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. **A institucionalização médica do parto no Brasil**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 651-657, 2005.
PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

PEIXOTO, S. et al. **Panorama da assistência pré-natal: conceito, importância e objetivos**. In: Peixoto S., editor. Manual de assistência pré-natal. 2ª ed. São Paulo: Febrasgo; 2014. p. 13-19

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Guia do pré-natal na atenção básica**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2018.

ROCHA, A. C.; ANDRADE, G. S. **Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga-GO**

em diferentes contextos sociais. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v. 6, n. 1, p. 30-41, 2017.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Renovação da atenção primária em saúde nas Américas:** documento de posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington, 2007.

SANTANA, T. D. B. et al. **Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: uma revisão de literatura.** Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 135-141, 2019.

SILVA A. L. N. V. *et al.* **Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem.** Rev Enferm UFSM, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 144-151, 2017.

TRIGUEIRO, T. H. *et al.* **Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-9, 2022.

UNICEF. **Levels and Trends in Child Mortality.** New York, 2021. Disponível em: < <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/> > Acesso em 11 maio 2022.