

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DÉBORA DANIELLY DE ANDRADE FREITAS
LUCILENE ANIZIA DE LIMA BARBOZA DA SILVA
SHIRLANE VITÓRIA DE LIMA
SILVANA LUIZ DE LIMA
THIALY LUIZA SANTIAGO BATISTA

**Assistência da enfermagem ao pré-natal humanizado no âmbito da
atenção primária à saúde**

RECIFE/2024

DÉBORA DANIELLY DE ANDRADE FREITAS
LUCILENE ANIZIA DE LIMA BARBOZA DA SILVA
SHIRLANE VITÓRIA DE LIMA
SILVANA LUIZ SANTIAGO DE LIMA
THIALY LUIZA SANTIAGO BATISTA

**Assistência da enfermagem ao pré-natal humanizado no âmbito da
atenção primária à saúde**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Me. Carlos Henrique
Tenório Almeida do Nascimento.

RECIFE
2024

DÉBORA DANIELLY DE ANDRADE FREITAS
LUCILENE ANIZIA DE LIMA BARBOZA DA SILVA
SHIRLANE VITÓRIA DE LIMA
SILVANA LUIZ SANTIAGO DE LIMA
THIALY LUIZA SANTIAGO BATISTA

**Assistência da enfermagem ao pré-natal humanizado no âmbito da
atenção primária à saúde**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador: Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento.

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus que me possibilitou enfrentar todas as dificuldades durante esses 5 anos com bastante empenho e dedicação. Aos meus pais e familiares por estar ao nosso lado e nos apoiar no que é necessário. Aos meus amigos, professores e universidade, todos que nos apoiaram na realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus pela realização desse sonho e por nos dar forças para continuar até a conclusão de nossos sonhos. Agradecemos aos nossos pais por todo o apoio e dedicação até o fim de nossa jornada acadêmica. Agradecemos aos nossos familiares por nos apoiarem e estarem sempre conosco. Ao centro universitário Brasileiro (UNIBRA) e aos seus mestres que passaram seus conhecimentos para que um dia possamos ser profissionais de sucesso. Aos nossos amigos em especial os do nosso grupo por estar ao nosso lado em todos os momentos. E por fim ao nosso orientador Orientador(a): Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento, por toda a paciência e dedicação.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale NIGHTINGALE, F., Una and the Lion, Riverside Press, 1871

RESUMO

Introdução: Globalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reporta que aproximadamente 830 mulheres falecem diariamente devido a complicações ligadas à gravidez e ao parto. Estas complicações são frequentemente associadas a condições como hipertensão, hemorragias severas, infecções pós-parto, dificuldades obstétricas e procedimentos de aborto arriscados. **Objetivo:** Este estudo visa explorar o que a literatura científica relata sobre a humanização do atendimento pré-natal na atenção primária à saúde. **Materiais e métodos:** A pesquisa revisou a literatura de forma sistemática, seguindo as diretrizes de Guerrer G (2017), com várias etapas, incluindo definição de questões, busca de literatura relevante e análise dos resultados. Fontes digitais como BVS, SciELO, LILACS, BDENF, CAPES e Google Acadêmico foram consultadas usando termos relacionados à “atenção primária à saúde”, “pré-natal”, “assistência pré-natal”, “enfermagem” e “humanização no atendimento”. A seleção de publicações foi limitada ao período de 2017 a 2024. **Resultados e discussões:** Atualmente, preconiza-se que o pré-natal seja realizado por médicos, enfermeiros e outros profissionais da equipe de saúde, de acordo com as necessidades de cada gestante. O Ministério da Saúde enfatiza a importância de iniciar o acompanhamento pré-natal de forma precoce, preferencialmente no primeiro trimestre da gestação, e manter um calendário regular de consultas ao longo dos trimestres subsequentes para garantir o acompanhamento adequado da gestante e do desenvolvimento do feto. **Conclusão:** é necessário que a enfermagem seja qualificada a cada dia, para que possa estabelecer um melhor acompanhamento para a mulher e o bebê.

Palavras-Chaves: Humanização. Pré natal. Enfermagem. Assistência.

Nursing assistance for humanized prenatal care within the scope of primary health care

ABSTRACT

Introduction: Globally, the World Health Organization (WHO) reports that approximately 830 women die every day due to complications related to pregnancy and childbirth. These complications are often associated with conditions such as hypertension, severe hemorrhage, postpartum infections, obstetric difficulties, and risky abortion procedures. **Objective:** This study aims to explore what the scientific literature reports on the humanization of prenatal care in primary health care. **Materials and methods:** The research reviewed the literature systematically, following the guidelines of Guerrero G (2017), with several steps, including defining questions, searching for relevant literature, and analyzing the results. Digital sources such as BVS, SciELO, LILACS, BDENF, CAPES, and Google Scholar were consulted using terms related to “primary health care,” “prenatal care,” “prenatal care,” “nursing,” and “humanization of care.” The selection of publications was limited to the period from 2017 to 2024. **Results and discussions:** Currently, it is recommended that prenatal care be provided by physicians, nurses, and other health care professionals, according to the needs of each pregnant woman. The Ministry of Health emphasizes the importance of starting prenatal care early, preferably in the first trimester of pregnancy, and maintaining a regular schedule of appointments throughout the subsequent trimesters to ensure adequate monitoring of the pregnant woman and the development of the fetus. **Conclusion:** it is necessary for nursing professionals to be qualified every day, so that they can establish better monitoring for the woman and the baby.

Keywords: Humanization. Prenatal. Nursing. Assistance.

SUMÁRIO

1 Introdução.....	13
2 Materiais e métodos.....	14
3 Resultados e discussão.....	14
3.1 Perspectivas e desafios da Saúde Materna no Brasil	14
3.2 Desafios na assistência à gestante no pré-natal.....	14
3.3 A assistência pré-natal.....	15
3.4 Percepção das gestantes sobre a assistência de enfermagem.....	15
4 Conclusões.....	16
Referências.....	17

1. Introdução

Desde a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISM) em 1984, o Brasil tem registado progressos significativos e enfrentado diversos desafios na implementação de políticas, iniciativas notáveis incluem o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), e o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (PNRMN) em 2004, além do Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal (PRMINA) em 2009, todas elas visando melhorar os cuidados de saúde para mulheres e crianças.¹

Globalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reporta que aproximadamente 830 mulheres falecem diariamente devido a complicações ligadas à gravidez e ao parto. Estas complicações são frequentemente associadas a condições como hipertensão, hemorragias severas, infecções pós-parto, dificuldades obstétricas e procedimentos de aborto arriscados (OMS, 2023). No Brasil, a mortalidade materna ainda representa um problema sério, destacando as disparidades regionais e socioeconômicas e enfatizando a necessidade de políticas públicas e melhorias na qualidade do atendimento pré-natal para reduzir essas taxas de mortalidade.²

O acompanhamento rigoroso no pré-natal é essencial para identificar e prevenir problemas que podem impactar negativamente a saúde materna e fetal. A recomendação é que tal acompanhamento comece até a 12ª semana e inclua um mínimo de seis consultas para promover a saúde e reduzir riscos (Brasil, 2006). É crucial que os profissionais de saúde se dediquem a superar os desafios cotidianos, oferecendo um atendimento detalhado e empático, reconhecendo a individualidade e os direitos das gestantes, integrando seus contextos pessoais e familiares para fornecer um cuidado completo e humanizado.³

A humanização do atendimento no início da gravidez é fundamental, dada a vulnerabilidade da gestante às mudanças físicas e emocionais. Este cuidado constitui um pilar da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, evidenciando a importância desse suporte (Brasil, 2013). O governo brasileiro instituiu o PHPN para melhorar a saúde, prevenir doenças e elevar a qualidade da assistência a gestantes e recém nascidos, ampliando a acessibilidade e a qualidade do atendimento pré-natal.⁴

A Rede Cegonha foi lançada como uma estratégia importante para aprimorar a assistência materna e neonatal, sublinhando a assistência humanizada e qualificada como pilares fundamentais para o cuidado (Filho; Souza, 2021). Além disso, a criação da RAMI tem o objetivo de assegurar atendimento humanizado às mulheres durante toda a jornada reprodutiva, promovendo um ambiente seguro e saudável para gestação, parto e pós-parto, visando também o bem-estar infantil (Brasil, 2022). A eficácia das políticas de atendimento pré-natal é crucial para evitar problemas como prematuridade e mortalidade materna e neonatal, exigindo avaliações e melhorias contínuas desses programas.⁵

Existem críticas referente a eficácia do atendimento pré-natal no país, ressaltando a necessidade de envolver as gestantes ativamente no seu processo de cuidado para evitar a prestação de serviços fragmentados e impessoais. O cuidado humanizado busca apoiar tanto a saúde física quanto emocional da mãe e do filho, enfatizando a importância da participação ativa da gestante e do respeito às suas preferências e necessidades, visando enriquecer a experiência da maternidade.⁶

Finalmente, existe uma discrepância no Brasil entre o valor atribuído ao acompanhamento pré-natal e sua real eficácia, com uma tendência a negligenciar uma abordagem integral e humanizada em favor de um foco excessivo no tratamento de condições clínicas, falhando em atender plenamente às necessidades das gestantes.⁷

Diante desses contextos, este estudo visa explorar o que a literatura científica relata sobre a humanização do atendimento pré-natal na atenção primária à saúde. Seu objetivo é descrever as iniciativas de humanização implementadas nesse contexto e identificar os fatores que influenciaram tais práticas, bem como as abordagens adotadas pelas equipes de enfermagem para melhorar a

assistência durante o pré-natal, refletindo sobre as mudanças ocorridas ao longo da última década.

2. Material e Métodos

A pesquisa revisou a literatura de forma sistemática, seguindo as diretrizes de Guerrer G (2017), com várias etapas, incluindo definição de questões, busca de literatura relevante e análise dos resultados. Fontes digitais como BVS, SciELO, LILACS, BDENF, CAPES e Google Acadêmico foram consultadas usando termos relacionados à “atenção primária à saúde”, “pré-natal”, “assistência pré-natal”, “enfermagem” e “humanização no atendimento”. A seleção de publicações foi limitada ao período de 2017 a 2024, com estudos disponíveis online e discutidos nacionalmente. Os dados relevantes foram agrupados e analisados criticamente para comparar com a literatura existente sobre auditoria em registros de enfermagem, enfatizando lacunas e diretrizes de assistência.

3. Resultados e Discussão

3.1 Perspectivas e desafios da Saúde Materna no Brasil

O processo gestacional, conforme descrito pela comunidade científica, é um evento fisiológico complexo que resulta da interação de uma série de fatores biológicos, embriológicos, bioquímicos e outros, culminando na formação de um novo ser humano. Do ponto de vista social e psicológico, a gestação é percebida como um período único e especial na vida, especialmente para a mulher, que desempenha um papel fundamental na geração e proteção desse novo ser dentro de seu corpo. Essa transformação não se restringe apenas ao aspecto físico, mas também afeta o contexto familiar e pessoal, demandando uma assistência direta à saúde materna ao longo de toda a gestação.⁸

Em consonância com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), que define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental, social e psicológico, torna-se necessário proteger e promover a saúde materna durante todo o período gestacional e pós-parto, visando neutralizar os riscos e danos à saúde materna ao longo desse período. Nesse sentido, é fundamental garantir que o parto seja conduzido de forma segura e que todos os cuidados necessários sejam aplicados para garantir a saúde do recém-nascido.⁹

As instituições de saúde em todo o mundo têm demonstrado preocupação com a assistência prestada às mulheres durante a gravidez, devido aos altos índices de mortalidade materno-infantil. No Brasil, essa preocupação é ainda mais evidente, especialmente diante das mudanças ocorridas desde os anos 80, quando houve um movimento em direção ao parto humanizado e à melhoria da assistência pré-natal, em consonância com os objetivos estabelecidos pela OMS.¹⁰

3.2 Desafios na assistência à gestante no pré natal

Essas mudanças foram impulsionadas pelo avanço do conhecimento científico e pela adoção de práticas baseadas em evidências nos setores obstétricos e neonatais, resultando em uma redução significativa da mortalidade materna em algumas regiões do Brasil. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), implementado na década de 80, desempenhou um papel fundamental na sustentação e expansão da assistência pré-natal em todo o país, destacando a importância da atenção materno-infantil como uma prioridade na saúde pública.¹¹

Os índices de mortalidade materna continuam sendo um indicador crucial da saúde no Brasil, refletindo os desafios enfrentados para garantir uma assistência de qualidade durante a gestação e o parto. Uma das estratégias para enfrentar esses desafios é priorizar a assistência pré-natal, que visa identificar precocemente possíveis complicações e fornecer o acompanhamento adequado desde o início da gestação, utilizando técnicas e abordagens de cuidado eficazes.

A saúde materno-infantil, dentro do contexto das políticas públicas, é sustentada por pilares

que garantem a cobertura do pré-natal a todas as mulheres do país, sendo considerado um dos principais compromissos da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse compromisso envolve a oferta de uma assistência precoce, abrangente e realizada por profissionais capacitados, com o objetivo de identificar e mitigar precocemente os riscos à saúde materno-infantil.¹²

3.3 A assistência pré-natal

A assistência pré-natal é uma etapa crucial no cuidado à gestante, visando garantir a saúde materna e fetal, prevenir complicações e promover uma gestação saudável. Nesse contexto, o papel do enfermeiro obstetra tem sido cada vez mais reconhecido como fundamental para a prestação de um cuidado de qualidade durante essa fase.¹³

O pré-natal desempenha um papel fundamental na redução de complicações durante a gestação e o parto, ao permitir a identificação precoce de fatores de risco e o acompanhamento adequado da gestante. Além disso, contribui para a realização de um parto seguro e livre de complicações, reduzindo significativamente os riscos para a saúde da mulher e do bebê. O acompanhamento pré-natal abrange uma série de aspectos, incluindo a atualização do esquema vacinal da gestante, que desempenha um papel importante na proteção contra doenças infecciosas durante a gestação.¹⁴

A resistência à adesão ao programa de pré-natal está frequentemente associada a fatores culturais e pode resultar em complicações graves para a gestante e o bebê. Portanto, é de extrema importância promover a adesão ao pré-natal para evitar essas complicações e garantir uma gravidez saudável e humanizada.¹⁵

O acompanhamento pré-natal é essencial para garantir uma assistência de qualidade durante a gestação, pois proporciona um ambiente propício para o acolhimento e apoio às gestantes, permitindo o estabelecimento de uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e as mulheres grávidas. Uma abordagem multidisciplinar e centrada na gestante é fundamental para promover a humanização do parto e garantir uma experiência positiva para todas as mulheres.¹⁶

Existe uma grande importância do cuidado compartilhado na assistência pré-natal de alto risco, destacando a necessidade de fortalecer a referência e contrarreferência para garantir a continuidade do cuidado. Essa abordagem está alinhada com os princípios da integralidade e da longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde, que enfatizam a importância da coordenação entre os diferentes níveis de atenção e a continuidade do cuidado ao longo do ciclo de vida.¹⁷

3.4 Percepção das gestantes sobre a assistência de enfermagem

A percepção das puérperas sobre a assistência pré-natal realizada exclusivamente pelo enfermeiro obstetra, destacando sua competência, conhecimento e habilidades demonstradas durante as consultas. Essa ênfase na competência clínica do enfermeiro obstetra está em consonância com os avanços na formação e capacitação desses profissionais, que têm assumido um papel cada vez mais ativo na assistência pré-natal.¹³

Ambos os estudos evidenciam que as gestantes valorizam aspectos como o acolhimento, a escuta qualificada e o apoio emocional recebidos durante o pré-natal. Esses elementos são fundamentais para o estabelecimento de uma relação terapêutica entre o profissional de saúde e a gestante, contribuindo para a construção de vínculos de confiança e segurança.⁷

Além disso, a promoção do parto normal e a educação em saúde durante o pré-natal emergem como pontos de convergência nos estudos analisados. O enfermeiro obstetra desempenha um papel essencial na orientação das gestantes sobre os cuidados durante a gestação e o parto, contribuindo para a preparação física e emocional das mulheres. Essa abordagem está alinhada com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a assistência ao parto, que preconizam a promoção do

parto normal e a redução das intervenções desnecessárias.⁴

Os estudos destacam a importância do enfermeiro obstetra na assistência pré-natal, ressaltando suas competências técnicas e habilidades interpessoais. A complementaridade entre as abordagens dos autores contribui para uma compreensão mais abrangente da assistência pré-natal e aponta para a necessidade de aprimoramento na organização dos serviços de saúde, visando garantir uma assistência integrada e humanizada às gestantes.¹⁵

Atualmente, preconiza-se que o pré-natal seja realizado por médicos, enfermeiros e outros profissionais da equipe de saúde, de acordo com as necessidades de cada gestante. O Ministério da Saúde enfatiza a importância de iniciar o acompanhamento pré-natal de forma precoce, preferencialmente no primeiro trimestre da gestação, e manter um calendário regular de consultas ao longo dos trimestres subsequentes para garantir o acompanhamento adequado da gestante e do desenvolvimento do feto.⁹

Em conformidade com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, os enfermeiros podem realizar o acompanhamento integral do pré-natal de baixo risco, desde que outros profissionais façam parte da equipe para garantir uma assistência abrangente.⁸

A enfermagem, com sua competência centrada no cuidado, tem habilidade para atuar em diversas áreas e estabelecer uma comunicação eficaz com outros profissionais de saúde, buscando as tecnologias necessárias para oferecer uma assistência de qualidade e estabelecer vínculos com os usuários e suas famílias.¹⁶

Ao desempenhar seu papel como cuidador, o profissional de enfermagem enfrenta desafios na produção de cuidados de saúde, que envolvem a realização de procedimentos e a prestação de cuidados. É essencial que ele desenvolva habilidades de escuta, acolhimento, vínculo e responsabilidade para lidar com a incerteza inerente ao trabalho.⁷

Considerando o arcabouço legal que envolve a assistência pré-natal, é importante que a gestante tenha direito a um mínimo de seis consultas intercaladas entre enfermeiros e médicos, com frequência mensal até a 28ª semana, quinzenais até a 36ª semana e semanal a partir desse ponto. Esse acompanhamento regular contribui para evitar complicações como partos prematuros, baixo peso ao nascer e outras condições evitáveis por meio do controle pré-natal.¹⁷

4. Conclusão

Podemos concluir que o processo de humanização na assistência ao pré natal tem enfrentado inúmeros problemas, e esses desafios têm se tornado cada vez maiores. Contudo algumas estratégias como a escuta ativa, uma boa orientação com o desenvolvimento da gestação, seus riscos e benefícios podem fazer com que a mulher possua uma boa adesão ao pré natal. O estabelecimento de uma relação de confiança entre o enfermeiro e o profissional de saúde também pode ser mais uma forma de melhorar os benefícios desse acompanhamento. Por fim, é necessário que a enfermagem seja qualificada a cada dia, para que possa estabelecer um melhor acompanhamento para a mulher e o bebê.

5. Referências

- 1 GAMA, S. G. N. THOMAZ, E. B. A. F.; BITTENCOURT, S. D. A. Avanços e desafios da assistência ao parto e nascimento no SUS: o papel da Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 772–772, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41702020>. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna e Infantil, 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11173526-boletim-epidemiologico-mortalidade-materna-e-mortalidade-infantil-2021.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 3 ROCHA, C. et al. Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem do pré-natal. *Revista Enfermagem UFPE Online*, Recife, v. 13, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241571>. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 4 BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 569, DE 1º DE JUNHO DE 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 5 MARTINELLI, K. G.; SANTOS NETO, E. T. dos; GAMA, S. G. N. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 56–64, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000200003>. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 6 ZAMPIERI, M. F. M.; ERDMANN, A. L. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 10, n. 3, p. 359–367, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292010000300009>. Acesso em: 11 abr. 2024.

- 7 DA SILVA NASCIMENTO, Daniella et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista Artigos. Com*, v. 27, p. e7219- e7219, 2021.

- 8 NUNES, Patrícia Silva et al. Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, p. e2018127, 2018.

- 9 DIAS, Geovanna das Chagas; NUNES, Regina Celia de Oliveira Martins. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. *REVISA (Online)*, p. 574-582, 2021.

- 10 FERREIRA, Cristiana Terezinha Alexandre; TOBIAS, Gabriela Camargo; TEIXEIRA, Cristiane Chagas. PRÉ-NATAL REALIZADO POR ENFERMEIROS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA. *REVISTA UNINGÁ*, v. 56, n. S2, p. 194-203, 2019.

11 ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, p. 977-984, 2017.

12 MEDEIROS, F. F., SANTOS, I. D. de L., FRANCHI, J. V. de O., CALDEIRA, S., FERRARI, R. A. P., PELLOSO, S. M., HADDAD, M. do C. F. L., & Cardelli, A. A. M. (2023). Prenatal assessment of high-risk pregnancies in primary and specialized outpatient care: a mixed study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(5), e20220420. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0420>. Acesso em: 11 abr. 2024.

13 FERREIRA, Cristiana Terezinha Alexandre; TOBIAS, Gabriela Camargo; TEIXEIRA, Cristiane Chagas. PRÉ-NATAL REALIZADO POR ENFERMEIROS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA. *REVISTA UNINGÁ*, v. 56, n. S2, p. 194-203, 2019.

14 MEDEIROS, E.E Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 24, n. 2 57, pp. 252-261. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/tJwFM7zS4kvLGSXX4CQrKHG/?lang=pt> . Acesso em 29 de Abr. 2024

15 MEDEIROS, E.E Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 24, n. 2 57, pp. 252-261. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/tJwFM7zS4kvLGSXX4CQrKHG/?lang=pt> . Acesso em 29 de Abr. 2024

16 OLIVEIRA, D. DE O.; FERREIRA, T. L. DOS S.; ARAÚJO, D. V. DE; MELO, K. D. F.; ANDRADE, F. B. DE. AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: ADESÃO DO PRÉ-NATAL E COMPLICAÇÕES NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL. *Revista Ciência Plural*, v. 3, n. 3, p. 2-15, 22 abr. 2017.

17 ZAMPARI, P. R. O. Melhora da assistência ao pré-natal. 2019. 21 f. (Especialista em Saúde da Família) - Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso Do Sul, Campo Grande – MS, 2019.