



Acolhimento e vínculo no cuidado a gestante na atenção primária à saúde

Welcome and bonding in the service to pregnant women in primary care

Acogida y vinculación en la atención a la embarazada en la atención primaria de salud

Émilly Galvínio Montenegro¹, Milena Nunes Alves de Sousa².

RESUMO

Objetivo: Compreender as percepções das gestantes sobre o acolhimento e vínculo com a equipe da atenção primária à saúde durante o acompanhamento do pré-natal. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com gestantes acompanhadas pela equipe multiprofissional de uma unidade básica de saúde, no sertão paraibano. Realizada por meio de entrevista, cuja coleta de dados foi gravada e, posteriormente, as informações foram transcritas, codificadas e categorizadas a partir da técnica análise de conteúdo. **Resultados:** A amostra foi composta por sete gestantes, destas 71,4% possuíam entre 18 e 34 anos. Todas as participantes apresentaram posições positivas em relação ao acompanhamento e acolhimento realizado durante o pré-natal. Entretanto, foi evidenciada a falta dos parceiros durante as consultas neste período. **Considerações finais:** As gestantes consideraram o seu acompanhamento de pré-natal como satisfatório, com bom acolhimento e vínculo com a equipe da Atenção Primária à Saúde, sugerindo como alterações a mudança no turno dos atendimentos e maior número de consultas com o serviço de odontologia.

Palavras-chave: Acolhimento, Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré-Natal.

ABSTRACT

Objective: Understand the perceptions of pregnant women about welcoming and bonding with the primary health care team during prenatal care. **Methods:** This is descriptive research with a qualitative approach, carried out with pregnant women accompanied by the multidisciplinary team of a basic health unit, in the interior of Paraíba. It was carried out through an interview, whose data collection was recorded and, subsequently, the information was transcribed, coded and categorized based on the content analysis technique. **Results:** The sample consisted of seven pregnant women, of which 71.4% were between 18 and 34 years old. All participants had positive positions in relation to the monitoring and care provided during prenatal care. However, the lack of partners was evident during consultations during this period. **Final considerations:** The pregnant women considered their prenatal care as satisfactory, with good reception and bond with the Primary Health Care team, suggesting changes in the shift of care and a greater number of consultations with the dentistry service.

Keywords: User Embrace, Primary Health Care, Prenatal Care.

¹ Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos - PB.

² Universidade de Franca, Franca - SP.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las percepciones de las gestantes sobre la acogida y vínculo con el equipo de atención primaria de salud durante el prenatal **Métodos:** Se trata de una investigación descriptiva con abordaje cualitativo, realizada con gestantes acompañadas por el equipo multidisciplinario de una unidad básica de salud, en el interior de Paraíba. Se llevó a cabo a través de una entrevista, cuya recolección de datos fue grabada y, posteriormente, se transcribió, codificó y categorizó la información con base en la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por siete gestantes, de las cuales el 71,4% tenían entre 18 y 34 años. Todos los participantes tuvieron posiciones positivas en relación al seguimiento y atención brindada durante el prenatal. Sin embargo, la falta de socios durante las consultas durante este período fue evidente. **Consideraciones finales:** Las gestantes consideraron satisfactoria su atención prenatal, con buena acogida y vínculo con el equipo de Atención Primaria de Salud, sugiriendo cambios en el turno de atención y mayor número de consultas con el servicio de odontología.

Palabras clave: Acogimiento, Atención Primaria de Salud, Atención Prenatal.

INTRODUÇÃO

Dentre as atividades programadas realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), o acompanhamento do pré-natal de baixo risco é um representante de destaque deste conjunto de ações. Atuando na captação precoce das gestantes, educação em saúde, identificação de fatores de risco, na prevenção e tratamento de condições que possam ocorrer neste período, com a finalidade de garantir o acesso e continuidade no cuidado, assegurando o desenvolvimento saudável da gestação, visando o bem-estar materno e fetal (CUNHA AC, et al., 2019; BORGES LMV, et al., 2022; FAUSTINO SVF, et al., 2022).

O acompanhamento da mulher é preconizado e garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde o período pré-concepcional e estende-se ao pré-natal, parto e pós-parto, tendo a Unidade Básica de Saúde (UBS) como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Assim, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável por coordenar e organizar o cuidado deste público, de modo que sejam levados em consideração as particularidades e necessidades desta população (NASCIMENTO DS, et al., 2021).

As ações de acolhimento à população foram efetivadas pela Política Nacional de Humanização, tornando-o como prática de atenção e gerenciamento das unidades de saúde, contribuindo para a construção da relação de compromisso e confiança dos usuários com os serviços e equipes de saúde. No que diz respeito ao acolhimento da gestante na APS, reforça-se a necessidade do cuidado integral, com uma escuta qualificada, identificação de vulnerabilidades e ações que busquem favorecer o fortalecimento de vínculo com ela. Torna-se evidente que o seguimento e acompanhamento à saúde da mulher pelas equipes da ESF é diretamente proporcional a um maior vínculo das mesmas com suas unidades, tendo dessa forma maiores chances de desempenhar acompanhamentos pré-concepcionais, detecção precoce da gravidez, bem como o início do pré-natal (BRASIL, 2012; SOUSA SCC e SOUSA MNA, 2021).

Assim, nota-se que o acompanhamento de pré-natal está além da realização de consultas, solicitação e avaliação de exames, sendo necessário também o acolhimento e a identificação das necessidades individuais de cada gestante, aspirando um fortalecimento do vínculo da mesma com os profissionais que lhe assistem (LIVRAMENTO DVP, et al., 2019).

A realização de um acompanhamento de pré-natal de qualidade na APS, diagnosticando e intervindo precocemente em morbidades que possam trazer prejuízos para a gestante e o feto, tem como objetivo diminuir as taxas de morbimortalidade materna e neonatal (PITA BR, et al., 2022; ARRUDA DEG e SOUSA MNA, 2022).

É conhecido que a taxa de mortalidade infantil, não só permite a análise da qualidade das políticas públicas direcionadas à saúde da criança, como também possibilita a avaliação dos cuidados ofertados as gestantes no pré-natal e no parto (PASSOS BCM, et al., 2021).

Em pesquisa realizada por Silva PMS, et al. (2022), após a análise dos índices de mortalidade infantil na Paraíba nos anos de 2014 a 2018, evidenciou-se uma redução na taxa de mortalidade infantil na Paraíba, no entanto ainda não foram alcançados os índices preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tornando-se necessário ações de consolidação das estratégias nos serviços materno-infantil.

Com isso, o Ministério da Saúde aborda em seu caderno atenção básica nº 32, os 10 passos para a realização de um pré-natal de qualidade na AB, que preconiza: A captação precoce das gestantes para início do pré-natal, recomendado até a 12ª semana de gestação; a garantia dos recursos necessários para seu acompanhamento; O pedido, a realização e análise dos exames no tempo adequado; A escuta qualificada das gestantes e de seus acompanhantes, considerando suas individualidades; A garantia do transporte da gestante para o atendimento, quando necessário; A realização do pré-natal do parceiro; O encaminhamento à unidade de referência especializada, quando necessário; A informação e estímulo ao parto fisiológico; Além, da garantia do direito da gestante conhecer previamente o serviço de saúde onde irá ser realizado o parto, como também o conhecimento dos seus direitos garantidos no período gravídico-puerperal (BRASIL, 2012).

Diante do exposto, surge o questionamento: Qual a percepção das gestantes atendidas na UBS a cerca do acolhimento e vínculo com a equipe da atenção primária à saúde durante o acompanhamento de pré-natal?

Tornando-se oportuno a realização do presente estudo, com a finalidade de se identificar as potencialidades e fragilidades do cuidado, a fim de que sejam criadas estratégias que busquem garantir as gestantes uma melhor relação com os profissionais que lhe acompanham, contribuindo, assim, para uma maior adesão ao acompanhamento do pré-natal. Com isso, o objetivo desta pesquisa foi compreender as percepções das gestantes a cerca do acolhimento e vínculo com a equipe da atenção primária à saúde durante o acompanhamento de pré-natal.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Os estudos descritivos tem como finalidade a obtenção de informações que são de interesse do pesquisador, com o objetivo de se identificar correlações entre variáveis analisadas. Já os estudos com metodologia qualitativa possibilitam analisar a complexidade da temática em estudo com enfoque nas vivências dos indivíduos, mas também sendo possível a ponderação da influência destas variáveis (FERNANDES AM, et al., 2018).

O estudo foi desenvolvido em uma unidade básica de saúde, localizada em um município do sertão Paraibano. Foram ouvidas sete gestantes, sendo incluídas as que estavam no terceiro trimestre da gestação em acompanhamento pela equipe de saúde.

Optou-se por restringir o período gestacional, devido às mesmas estarem em acompanhamento por um período maior, podendo contribuir de forma mais fidedigna a atenção prestada. Foram excluídas as gestantes com deficiência cognitiva, com a finalidade de minimizar o comprometimento das informações durante a coleta de dados.

Todas as participantes incluídas na pesquisa foram esclarecidas previamente sobre o estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para a participação da pesquisa. Após estes procedimentos, era iniciada a gravação de áudio da entrevista, guiada por um roteiro estruturado.

Os dados coletados foram transcritos pela pesquisadora, codificados e analisados mediante técnica de análise de conteúdo. Em respeito à preservação da identidade dos participantes, as gestantes foram identificadas com a letra G e numeradas de 1 a 7.

Esta pesquisa foi sujeita as normativas da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, tendo aprovação com o número de parecer: 5.653.810/2022 e CAAE: 62601722.4.0000.5181.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acompanhamento das gestantes durante do período do pré-natal necessita uma abordagem ampla, contemplando não só os conhecimentos técnico-científicos, como também requer compreender o indivíduo na sua integralidade. Assim, faz-se necessário que a equipe da APS trabalhe de maneira integrada e tenha um comportamento acolhedor e atento diante das falas e reações manifestas destas usuárias, pois podem expressar necessidades diretas ou latentes das gestantes (CASTRO LS, ABI RACHED CD, 2019; ARAÚJO RF, et al., 2020).

Os profissionais da atenção básica devem estimular que as mulheres grávidas exteriorizem seus pensamentos e sentimentos durante o atendimento, a fim de que sejam adotadas medidas resolutivas para as queixas abordadas, favorecendo assim o fortalecimento do vínculo da gestante com sua equipe de saúde. Pois, ao compartilhar suas histórias e anseios, essas mulheres esperam a obtenção de ajuda, como também respostas para esclarecimentos de muitos assuntos que apresentem relevância para elas e seus parceiros (BRASIL, 2012).

Perfil das gestantes

A amostra foi composta por sete gestantes, destas 71,4% (n=5) possuíam entre 18 e 34 anos e 28,6% (n=2) com idade igual ou superior a 35 anos. Apresentando perfil epidemiológico semelhante ao estudo realizado por Chaves EJV e Sousa MNA (2022), no município de Imaculada localizado no Estado da Paraíba, em que a maior porcentagem de gestantes ocorreu em mulheres com idade entre 15 e 34 anos e apresentou apenas 4% com idade entre 40 e 44 anos.

Em relação ao planejamento da gestação, foi evidenciado que a maioria afirmou que a gestação não foi planejada (57,14%), no entanto, 100% delas relataram não estar usando método anticoncepcional. Assim, este cenário legitima a revisão integrativa realizada com 10 artigos, a cerca das evidências científicas sobre gravidez não planejada na ESF, ela evidencia que há uma maior prevalência do não planejamento das gestações e relaciona este panorama com a falta de informação, principalmente sobre os métodos contraceptivos. Com isso, ressalta a importância das atividades de educação em saúde realizadas pela Atenção Básica, para orientação e realização do planejamento reprodutivo (SOUSA AA, de et al., 2022).

Na análise do estado civil, 57,14% das gestantes declararam estar em uma união estável e 42,86% são casadas. Dado comparável ao de pesquisas realizadas que analisaram o perfil das gestantes atendidas em estabelecimentos de saúde (VICENTIM AL, et al., 2019; SILVA LSR, et al., 2020).

Já quando analisado o número de gestações, 14,28% estavam na primeira gestação, 25,58% correspondem as secundigestas e 57,12% as que estavam na terceira ou maior número de gestações e todas tiveram mais de seis consultas durante o acompanhamento de pré-natal. Estudo traz que o histórico obstétrico ideal seria ter de um a três filhos, pois uma paridade maior que quatro aumenta o risco de intercorrências durante a gestação e no parto (MEDRADO MAS, et al., 2021).

Acolhimento na atenção básica

A primeira questão referente ao pré-natal, a qual abordava a percepção das mesmas sobre o acompanhamento do pré-natal, todas as participantes apresentaram posições positivas, tanto do acompanhamento, como do acolhimento. Observado nas falas:

“Pra mim está bom, ótimo... Todas minhas consultas foram boas, fui bem atendida” (G1)

“Fui bem acolhida, já tava fechando e mesmo assim eles me atenderam” (G2)

“Pra mim está ótimo, sempre fui bem atendida nesta unidade” (G4)

O estudo de Livramento DVP, et al. (2019), que analisou as percepções das gestantes durante seu acompanhamento na APS, evidenciou-se que as queixas mais frequentes destas usuárias são: insatisfação com o tempo de duração da consulta, dificuldade de compreensão das informações fornecidas pelo

profissional devido a linguagem utilizada em sua comunicação, falta de orientações e momentos para esclarecimento de dúvidas frequentes no período gestacional. Além destes, foram citados: a falta dos acompanhantes nos momentos de atendimento, a não realização de grupos de gestante por parte dos serviços de saúde, como também a falta de vinculação dela com a maternidade em que será realizado o parto.

No entanto, mesmo com os descontentamentos, maior parte das gestantes considerou a assistência satisfatória, sendo concluído que frequentemente as mulheres relacionam a qualidade do cuidado à maneira como são tratadas durante seu acompanhamento, consideração também evidenciada em pesquisa realizada em uma cidade do Vale do Taquari, no Rio Grande do Sul (WALTER E, et al., 2023).

Já em pesquisa realizada na cidade de Campo Grande, no estado do Mato Grosso do Sul, as entrevistadas alegaram como fragilidade no cuidado o tempo de espera para marcação de exames e consultas, bem como falta de informações e orientações, principalmente para as primíparas, que poderia ser solucionada com a formação de grupos de gestantes (ANDRADE UVS, et al., 2019). No que corresponde à avaliação da satisfação do acompanhamento prestado pela enfermagem, foi ressaltado em revisão sistemática, que o acompanhamento ofertado por estes profissionais foi considerado satisfatório (OLIVEIRA BCD, et al., 2018).

Achado também observado em investigação realizada em dez unidades básicas de saúde, no município de Valparaíso, no estado de Goiás, em que o atendimento realizado pelo profissional de enfermagem foi em sua maioria classificado como ótimo ou bom, reforçando a importância deste profissional na equipe multiprofissional dentro da unidade básica de saúde (PEREIRA IP e GIOTTO AC, 2019).

Em contrapartida, algumas dificuldades são pontuadas pelas gestantes no que tange ao atendimento médico, como a rapidez durante a consulta, falta de orientação adequada e o modelo de atendimento mais voltado para atenção tecnocrática (LIVRAMENTO DVP, et al., 2019).

A importância de um bom acolhimento também foi evidenciada em pesquisa realizada com gestantes no acompanhamento de pré-natal de alto risco, ressaltando que quando este é oferecido, a mulher apresenta sentimento de segurança e suas expectativas são alcançadas, em decorrência das particularidades que necessitam. Em contrapartida, quando a escuta não é qualificada e eficaz, os sentimentos são contrários e de não correspondência com suas expectativas (MEDEIROS FF, et al., 2020).

Acompanhamento pré-concepcional e início do pré-natal

Quanto ao acompanhamento pré-concepcional e o início do pré-natal, nenhuma das gestantes procuraram a unidade para este acompanhamento, em contrapartida a maioria delas iniciaram o pré-natal logo que descobriram a gravidez.

“Não procurei para planejar ou fazer tratamento, eu vim atrasada para abrir o pré-natal” (G1)

“Assim que descobri eu comecei a fazer o pré-natal, pois já tive complicações” (G4)

“Quando meu filho disse, já procurei para consulta” (G7)

O aconselhamento pré-concepcional deve ser ofertado a toda mulher em idade fértil e com isso, facilitar a redução dos riscos de morbimortalidade perinatal (RIBEIRO AL, et al., 2022). No entanto, em estudo que aborda os determinantes que influenciam a realização de acompanhamento pré-concepcional, evidencia que mesmo mulheres que planejam uma gravidez não procuram este acompanhamento, isto podendo ter relação com a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e o desconhecimento sobre o que consiste no preparo pré-concepcional. Ainda evidencia que no Brasil, os poucos estudos que abordam esta temática, apenas aproximadamente 4,3% das mulheres realizam este acompanhamento e os determinantes que mais estão relacionados à realização do mesmo são: escolaridade alta, pertencimento as classes econômicas mais favorecidas, infertilidade e idade avançada (NASCIMENTO NC, et al., 2019).

Participação de acompanhantes

Sobre a presença dos acompanhantes nas consultas, foi observado que a maior parte das gestantes ia para as consultas sem acompanhantes, afirmando que seus acompanhantes estavam em período de trabalho ou ausência de tempo dos familiares.

“Só as duas primeiras meu esposo foi para consulta, por trabalho... Ele acompanha mais no particular” (G3)

“Eu venho só, meu esposo sempre está trabalhando e minha mãe nunca tem tempo” (G4)

“Venho com minha mãe. Ele [o parceiro] não costuma vim por trabalho” (G6)

Estudo realizado no estado de Sergipe evidenciou que o principal fator que contribui para o não comparecimento dos companheiros nos atendimentos na unidade básica de saúde, foi a necessidade de trabalhar, correspondendo a 76%. Os pais apresentam receio em faltar suas atividades laborais por motivos de saúde, mesmo ciente que estão protegidos por leis que garantem seus direitos (BRITO JGE, et al., 2021).

Apesar do número ainda ser baixo, estudos apontam uma maior participação dos parceiros nas consultas de acompanhamento as gestantes, principalmente após a criação da estratégia do pré-natal do parceiro. Assim, é imprescindível a elaboração de estratégias que possam instigar ainda mais o aumento desta participação, tendo em vista os benefícios que podem ser alcançados, como: melhora do vínculo familiar, aumento do estímulo ao aleitamento materno e um maior conhecimento sobre os direitos e deveres da paternidade (FERRAZ JSP, et al., 2022).

Contudo, é indispensável acolher o acompanhante de preferência da mulher, que pode ser o parceiro ou não de acordo com a Lei de nº 11.108, de 7 de abril de 2005, nos períodos que compreendem desde as consultas até o parto e o pós-parto (BRASIL, 2012).

Torna-se visível que a atuação dos profissionais da atenção básica no processo de educação e de acolhimento a estes parceiros é de grande importância, contribuindo para a inserção destes indivíduos também como protagonistas do momento familiar que estão inseridos, podendo esta abordagem ser desempenhada em atividades individuais ou coletivas (SANTANA LA e GONÇALVES BDS, 2020).

Diante desta realidade, estudo em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul destacou a importância da participação efetiva dos familiares nas consultas e nos grupos desenvolvidos pelos serviços de saúde a partir de ações dos profissionais habilitados e qualificados para orientar e informar oportunamente e igualmente as gestantes e seus familiares, contribuindo para desmitificação de mitos e crenças que muitas vezes estão enraizados e são compartilhados pela comunidade, parentes e amigos (SOUZA AQ, et al., 2019).

Considerações das gestantes

Ao considerar a satisfação com o acompanhamento realizado e as sugestões para melhorias no acompanhamento de pré-natal, foi observado que as que sugeriam alterações, apresentaram propostas que estavam relacionados à mudança do turno das consultas e solicitação de mais atendimentos com o profissional da odontologia.

“Não tenho nada a questionar, porque fui bem atendida. Não tenho nada a reclamar” (G1)

“Mudaria o horário, pois é muito quente” (G4)

“Gostaria de ter mais consulta com o dentista. Preferia pela manhã, pois por conta do trabalho, fica mais impensado o horário da tarde” (G5)

“Estou satisfeita... [Não mudaria] nada” (G6)

Assim, reforça-se a importância do pré-natal odontológico a fim de que as gestantes tenham conhecimento sobre a necessidade do cuidado com a higiene oral e que a mesma influência para o bom desenvolvimento fetal. Estas orientações e cuidados devem ser ofertados pelo cirurgião dentista, porém os demais profissionais da equipe devem reforçar a importância do seguimento (CELESTINO J, et al., 2022), pois, estes cuidados estão relacionados à promoção e manutenção da saúde materno-infantil, tendo em vista que as gestantes apresentam risco elevado em desenvolver doenças bucais, pelas inúmeras alterações que ocorrem no período gestacional (SILVA LFA, et al., 2022).

Ressalta-se que somente a partir da década de 1990, o Brasil consolidou a relevância da avaliação dos serviços de saúde, por meio de pesquisas que levam em consideração as opiniões dos usuários. Estas análises possibilitam a aquisição de diversas informações sobre os atendimentos prestados, desde considerações sobre a infraestrutura do local de assistência, como também da relação profissional-paciente, da adesão terapêutica e da satisfação do usuário, tornando-se um importante indicador de qualidade dos serviços de saúde. Assim, destaca-se a importância deste tipo de investigação com o público de gestantes, a fim de que suas exposições possam contribuir para melhorias das estratégias de assistência voltadas para as necessidades destas mulheres (MEDEIROS FF, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados evidenciaram que as gestantes consideraram o seu acompanhamento de pré-natal como satisfatório, com bom acolhimento e vínculo com a equipe da Atenção Primária à Saúde, sugerindo como alterações a mudança no turno dos atendimentos e maior número de consultas com o serviço de odontologia. Apesar de os dados em geral serem positivos, o fato da entrevista ter sido realizada por um profissional que presta assistência no acompanhamento de pré-natal destas gestantes, as mesmas podem ter se sentido intimidadas e, assim, manifestaram relatos de satisfação.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE UVS, et al. A Percepção da Gestante sobre a Qualidade do Atendimento Pré-Natal em UBS, Campo Grande, MS. *Revista Psicologia e Saúde*, 2019; 11(1): 53-61.
2. ARAUJO RF, et al. Atendimento pré-natal na Atenção Primária à Saúde durante o período de pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 2020; 10: 83-87.
3. ARRUDA DEG e SOUSA MNA. Período gravídico e Covid-19: efeitos da pandemia no processo de gestar no sertão da Paraíba. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2022; 21(2):193-202.
4. BORGES LMV, et al. Importância e eficácia da suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico durante o pré-natal em gestantes. *Temas em Saúde*. 2022; 22: 107-122.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
6. BRITO JGE, et al. Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. *Cogitare Enfermagem*, 2021; 26(1): e75169.
7. CASTRO LS e ABI RACHED CD. Acolhimento humanizado no cuidado pré natal as gestantes da ESF. *International Journal of Health Management Review*, 2019; 5(3): 1-17.
8. CELESTINO J, et al. A importância do pré-natal odontológico na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. *Conjecturas*, 2022; 22(12): 718-730.
9. CHAVES EJV e SOUSA MNA. Perfil das gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde de Imaculada – Paraíba. *Temas em Saúde*, 2022; 22(2): 160-174.
10. CUNHA AC, et al. Evaluation of prenatal care in Primary Health Care in Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2019; 19(2): 447-458.
11. FAUSTINO SVF, et al. Cuidado pré-natal na atenção primária à saúde e diminuição da transmissão vertical de doenças em recém-nascidos. *Revista Científica Multidisciplinar*, 2022; 3: e311077.

12. FERNANDES AM, et al. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: Análise bibliométrica. *Desafio online*, 2018; 6(1): 141-159.
13. FERRAZ JSP, et al. Panorama epidemiológico do pré-natal do parceiro e pré-natal da gestante no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2022 ; 8(4): 948-957.
14. LIVRAMENTO DVP, et al. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019 ;40: e20180211.
15. MEDEIROS FF, et al. Expectativa e satisfação do acompanhamento pré-natal em gestantes de alto risco. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 40: e2792.
16. MEDRADO MAS, et al. Análise do histórico obstétrico e acompanhamento do pré-natal da gestação atual em puérperas em uma Maternidade do Tocantins. *Amazônia Sci And Health*, 2021; 9(3): 92-105.
17. NASCIMENTO DS, et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista Artigos. Com*, 2021; 27: e7219.
18. NASCIMENTO NC, et al. Preconception health behaviors among women with planned pregnancies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2019; 72(3): 17-24.
19. OLIVEIRA BCD, et al. Percepção das gestantes sobre o pré-natal. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2018; 1(2): 96-104.
20. PASSOS BCM, et al. Perfil das causas básicas de mortalidade neonatal no Brasil, período 2008-2013: revisão integrativa. *Isr Journal of Nursing and Health Science*, 2021; 10(1): 41-47
21. PEREIRA IP e GIOTTO AC. Percepção das gestantes em relação ao atendimento pré-natal de baixo risco realizado pelo enfermeiro. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2019; 2(2): 250-257.
22. PITA BR, et al. O cuidado pré natal na Atenção Básica à Saúde do Piauí na perspectiva das usuárias. *Research, Society And Development*, 2022; 11(6): e40411629261.
23. RIBEIRO AL, et al. Aconselhamento pré-concepcional de mulheres com diabetes mellitus pré-gestacional. *Promoção e proteção da saúde da mulher ATM 2024/2*. 2022; 1: 63-82.
24. SANTANA LA e GONÇALVES BDS. A participação do parceiro na rotina pré-natal da mulher gestante: estudo em uma unidade básica de saúde. *Humanidades e tecnologia (FINOM)*, 2020; 20(1): 312-327.
25. SILVA LFA, et al. Adesão das gestantes ao pré-natal odontológico em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. *Perspectivas Experimentais e Clínicas Inovações Biomédicas e Educação em Saúde*, 2022; 8(1): 16-23.
26. SILVA LSR, et al. Perfil obstétrico de gestantes atendidas em pré-natal em Centro de Saúde da Família. *Saúde em Revista*, 2020; 19(51): 15-23.
27. SILVA PMS, et al. Mortalidade infantil na Paraíba: estudo epidemiológico realizado no repositório institucional do estado. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*, 2022; 7(3): 161-174.
28. SOUSA AA, de et al. Gravidez não planejada na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Research, Society And Development*, 2022; 11(6): e59611629455.
29. SOUSA SCC e SOUSA MNA. Problematização do arco de manguerez na análise do acolhimento da estratégia de saúde de família: relato de experiência. *Acadêmico Mundo*, 2021; 9:1-15.
30. SOUZA AQ, et al. A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 27: e733.
31. VICENTIM AL, et al. Perfil de gestantes adolescentes atendidas pela atenção primária à saúde. *Enfermagem Brasil*, 2019; 18(2): 201-212.
32. WALTER E, et al. A importância do acompanhamento pré-natal na atenção básica na visão das gestantes. *Research, Society And Development*, 2023; 12(1): e9712139431.