Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

# Reconhecimento dos sinais de risco gestacional e a importância do pré-natal: relato de experiência de ações educativas na atenção primária

Recognizing signs of gestational risk and the importance of prenatal care: an experience report on educational activities in primary care

Reconocimiento de los signos de riesgo gestacional y la importancia del control prenatal: relato de experiencia de acciones educativas en la atención primaria

Isabele Mota de Lima[1], Bárbara Barreira Carvalho[1], Helane Conceição Damasceno[1], Yasmim Silva Sousa[1], Janete de Oliveira Briana[1], Daniela Batista Ferro[1], Rosiane Luz Cavalcante[1], Renan Rocha Granato[1], Osvaldo Pantoja de Oliveira[1], Aldine Cecília Lima Coelho[1].

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicas de Medicina na realização de ações educativas sobre sinais de risco gestacional e acompanhamento pré-natal em uma Unidade de Saúde da Família. **Relato de experiência:** A experiência ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF), no município de Altamira-PA, ao longo de aproximadamente seis meses, totalizando oito ações educativas realizadas sem periodicidade fixa durante o período. Foram contabilizadas 74 participações ao longo das oito ações educativas. As atividades foram conduzidas por acadêmicas de Medicina, mediante abordagem dialogada e linguagem acessível, com utilização de folder educativo e discussão sobre a importância do pré-natal, principais doenças associadas à gestação, sinais de risco e cuidados gestacionais. A abordagem dialogada e o folder foram utilizados para reforçar as orientações sobre os sinais de risco e os serviços de saúde indicados diante das diferentes situações. **Considerações finais:** A experiência possibilitou refletir sobre a pertinência de ações educativas voltadas ao reconhecimento dos sinais de risco gestacional e à orientação para a procura oportuna dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Gestação, Cuidado pré-natal, Educação em saúde, Atenção Primária à Saúde, Saúde materna.

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the experience of medical students in conducting educational activities on gestational risk signs and prenatal care at a Family Health Unit. **Experience report:** The experience took place at a Family Health Unit (USF) in the municipality of Altamira, Pará, over a period of approximately six months, totaling eight educational activities conducted at irregular intervals during that time. A total of 74 participations were recorded across the eight activities. The activities were led by medical students using a dialogic approach and accessible language, incorporating an educational leaflet and discussions on the importance of prenatal care, major pregnancy-related conditions, risk signs, and gestational care. The dialogic approach and the leaflet were used to reinforce guidance regarding risk signs and the appropriate health services to seek in various

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira – PA.

**SUBMETIDO EM: 8/2026** | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 11/202**

situations. **Final considerations:** The experience provided an opportunity to reflect on the relevance of educational initiatives aimed at recognizing signs of gestational risk and providing guidance on seeking health services in a timely manner.

**Keywords:** Pregnancy, Prenatal care, Health education, Primary Health Care, Maternal health.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Describir la experiencia de estudiantes de Medicina en la realización de acciones educativas sobre signos de riesgo gestacional y seguimiento prenatal en una Unidad de Salud de la Familia. **Relato de experiencia:** La experiencia se llevó a cabo en una Unidad de Salud de la Familia (USF) del municipio de Altamira (Pará) a lo largo de aproximadamente seis meses, totalizando ocho acciones educativas realizadas sin periodicidad fija durante dicho periodo. Se registraron 74 participaciones en el conjunto de las ocho acciones educativas. Las actividades fueron conducidas por estudiantes de Medicina mediante un enfoque dialógico y un lenguaje accesible, utilizando un folleto educativo y promoviendo la discusión sobre la importancia del control prenatal, las principales enfermedades asociadas a la gestación, los signos de riesgo y los cuidados durante el embarazo. El enfoque dialógico y el folleto se utilizaron para reforzar las orientaciones sobre los signos de riesgo y los servicios de salud indicados ante las diferentes situaciones. **Consideraciones finales:** La experiencia permitió reflexionar sobre la pertinencia de acciones educativas orientadas al reconocimiento de los signos de riesgo gestacional y a la orientación para la búsqueda oportuna de los servicios de salud.

**Palabras clave:** Embarazo, Atención prenatal, Educación en salud, Atención Primaria de Salud, Salud materna.

## INTRODUÇÃO

Embora a gestação seja um processo fisiológico na maioria dos casos, pode evoluir com intercorrências capazes de comprometer a saúde materna e fetal quando não identificadas e manejadas oportunamente. Nesse contexto, o pré-natal constitui uma estratégia fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o rastreamento e a estratificação precoce de riscos, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o manejo oportuno de complicações, além de favorecer melhores desfechos maternos, fetais e neonatais (DA SILVA AM, et al., 2025; BRANDÃO TO, et al., 2026).

Essa iniciativa do Ministério da Saúde está alinhada aos princípios do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído em 2000 com o propósito de ampliar o acesso, a cobertura e a qualidade da assistência durante o ciclo gravídico-puerperal, fortalecendo uma atenção humanizada à gestante (OLIVEIRA G, et al., 2024). Em continuidade ao fortalecimento das políticas de atenção à saúde materna e infantil, foi instituída, em 2024, a Rede Alyne, que reestrutura a antiga Rede Cegonha e amplia suas diretrizes, com prioridade para a redução da morbimortalidade materna e infantil, o enfrentamento das desigualdades no acesso aos serviços de saúde e a garantia de um cuidado integral e oportuno desde o planejamento reprodutivo até o puerpério (BERNARDINO ABF, et al., 2025).

Nessa perspectiva, as equipes multiprofissionais das Unidades de Saúde da Família (USF) desempenham papel fundamental na assistência materno-fetal, coordenando o cuidado e promovendo o acompanhamento contínuo da gestante ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Entre as ações desenvolvidas no acompanhamento pré-natal, destacam-se: consultas periódicas com estratificação do risco obstétrico, solicitação e avaliação de exames complementares e imunização. Além disso, constitui um espaço estratégico para ações de educação em saúde com orientações sobre as mudanças fisiológicas da gestação, os sinais de risco, o parto e o puerpério, fortalecendo a autonomia da gestante e favorecendo o autocuidado (RIBEIRO MM, et al., 2021; ROCHA NM, et al., 2025).

Entretanto, o acompanhamento pré-natal não garante, isoladamente, a qualidade da assistência. Esse fato pode ser evidenciado em um estudo nacional, o qual demonstrou que apenas 21,7% das mulheres alcançaram todos os indicadores avaliados, incluindo orientações, procedimentos e exames recomendados (FLORES TR, et al., 2021). De modo semelhante, Marques BL, et al. (2021) observaram que, embora os sinais de risco estivessem entre os temas mais abordados no pré-natal, somente 18,4% das puérperas receberam todas as orientações pelo menos uma vez.

Além disso, a Região Norte apresenta desafios específicos relacionados a barreiras geográficas, sociais e culturais que podem dificultar o acesso e a continuidade do cuidado pré-natal. Nesse contexto, o desenvolvimento de ações educativas na Atenção Primária à Saúde, adaptadas às necessidades das gestantes e às especificidades do contexto em que estão inseridas, constitui uma estratégia relevante para fortalecer o cuidado, favorecer a autonomia das mulheres e ampliar a adesão às práticas de promoção da saúde materno-infantil (ROCHA CAG, et al., 2025; GOMAR BM e CAMPOS ALB, 2026).

Nesse cenário, a educação em saúde representa uma importante estratégia para superar barreiras relacionadas à adesão ao pré-natal, pois favorece o compartilhamento de informações, fortalece o vínculo com os serviços de saúde e estimula a participação ativa da gestante no próprio cuidado. Além disso, deve ser desenvolvida de forma acolhedora, respeitosa e centrada na mulher, favorecendo sua autonomia e participação no cuidado, especialmente por meio de orientações qualificadas sobre os sinais de risco gestacional, que podem contribuir para o reconhecimento de possíveis complicações e para a busca oportuna de atendimento (DANTAS RAM, et al., 2025; SOUZA ACAT, et al., 2025; MWILIKE B, et al., 2018).

Diante dessa conjuntura, durante as consultas de rotina devem ser fornecidas orientações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, contemplando medidas capazes de prevenir ou reduzir complicações maternas e fetais, como a anemia ferropriva, a sífilis congênita, a transmissão vertical do HIV e o tétano neonatal, bem como contribuir para a identificação precoce de condições como a pré-eclâmpsia e o diabetes mellitus gestacional. Consequentemente, a redução das lacunas assistenciais e o fortalecimento da qualidade do cuidado constituem estratégias importantes para a prevenção de desfechos maternos e fetais adversos, com potencial para reduzir a morbimortalidade materna e fetal (McCAULEY H, et al., 2022; CÁ AB, et al., 2022).

Frente à relevância da educação em saúde para o fortalecimento do cuidado pré-natal, este estudo objetivou descrever a experiência de acadêmicas de Medicina na realização de ações educativas em uma Unidade de Saúde da Família, abordando os principais sinais de risco gestacional e a importância do acompanhamento pré-natal.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

As ações de educação em saúde foram desenvolvidas por acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) em uma USF, no município de Altamira, Pará. A experiência ocorreu entre março e agosto de 2026, totalizando oito ações educativas realizadas sem periodicidade fixa durante o período, fundamentadas em uma abordagem participativa e dialógica, voltada à promoção da educação em saúde sobre o reconhecimento dos principais sinais de risco gestacional e a importância do acompanhamento pré-natal. As atividades foram planejadas com o propósito de favorecer a troca de saberes entre as acadêmicas e as participantes, considerando suas experiências e estimulando sua participação durante as ações.

Nesse contexto, a ação educativa foi direcionada às gestantes presentes na sala de espera da USF durante os dias das intervenções. Além das gestantes presentes na sala de espera, participaram das ações educativas outras mulheres interessadas na temática. Durante as atividades, essas participantes também compartilharam dúvidas e experiências relacionadas aos temas abordados, que foram incluídas nas discussões conduzidas pelas acadêmicas.

Ao longo das oito ações educativas, foram contabilizadas 74 participações. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante convite realizado pelas acadêmicas na própria sala de espera, sem critérios de seleção. As atividades foram realizadas com o público presente na unidade no momento das intervenções, respeitando a dinâmica assistencial do serviço.

Na sequência, cada intervenção era iniciada por meio de perguntas norteadoras, como: "Quais sinais ou sintomas vocês consideram sinais de risco durante a gestação?". Esse momento permitiu abordar as percepções e experiências das participantes acerca da temática, bem como as principais dúvidas relacionadas aos sinais de risco gestacional. A partir das respostas compartilhadas, as acadêmicas conduziam a discussão de forma dialogada, utilizando as manifestações apresentadas pelas participantes como ponto de partida para o desenvolvimento das orientações e para o esclarecimento das dúvidas durante a atividade.

Após essa discussão inicial, as acadêmicas apresentavam situações previamente selecionadas relacionadas ao período gestacional, como enjoo e vômitos frequentes, dor ou ardência ao urinar, urina escura ou com odor forte, coceira intensa ou pele amarelada, corrimento vaginal com odor forte e/ou alteração da coloração, inchaço súbito em mãos e rosto, perda de líquido vaginal, sangramento vaginal, dor de cabeça intensa associada à visão embaçada, pressão arterial elevada, dor abdominal intensa e súbita, convulsões ou desmaios, cansaço excessivo e febre alta. Para cada situação apresentada, solicitava-se que as participantes indicassem, por meio do levantamento das mãos, aquelas que consideravam ser um sinal de risco durante a gestação.

O levantamento das mãos foi utilizado exclusivamente como recurso pedagógico para estimular o diálogo e direcionar as orientações durante a atividade, não tendo sido utilizado para quantificação, avaliação de conhecimento ou análise de dados das participantes. Com base nas respostas, as acadêmicas esclareciam as dúvidas e explicavam as características de cada manifestação, diferenciando as alterações fisiológicas daquelas sugestivas de complicações obstétricas e que demandam avaliação pelos serviços de saúde.

A partir dessa discussão, as acadêmicas orientavam as participantes quanto às condutas diante de cada manifestação apresentada, esclarecendo quais serviços ou pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) deveriam ser procurados. Foram abordadas situações passíveis de acompanhamento na APS, aquelas que demandam avaliação em serviços especializados e as caracterizadas como urgências ou emergências obstétricas, com orientações sobre a procura oportuna pelos serviços de saúde e a continuidade do acompanhamento pré-natal.

Em caráter complementar, todas as participantes recebiam um folder informativo elaborado pelas acadêmicas, contendo informações sobre o pré-natal, os principais sinais de risco e cuidados durante a gestação, as doenças gestacionais mais frequentes, a importância da consulta puerperal e orientações sobre quando e qual nível da RAS deveria ser procurado diante das principais intercorrências gestacionais. O material era disponibilizado às participantes como recurso complementar às orientações realizadas durante a atividade.

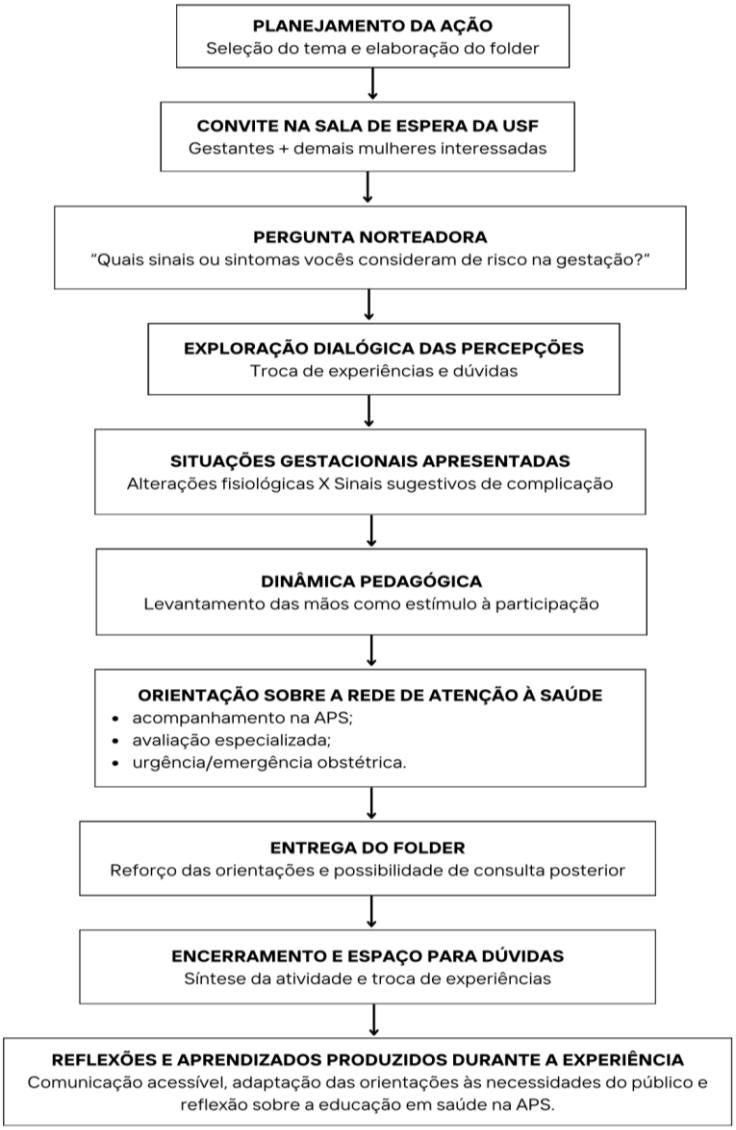
Dessa forma, as ações educativas foram desenvolvidas de maneira participativa, utilizando o diálogo, a troca de experiências e recursos educativos como estratégias de educação em saúde. A experiência também foi significativa para as acadêmicas por possibilitar o contato próximo com dúvidas recorrentes e com situações em que manifestações fisiológicas da gestação eram compreendidas como possíveis sinais de risco. Nessas situações, um dos desafios identificados durante as orientações foi explicar que algumas manifestações, embora inicialmente pudessem parecer comuns ou pouco preocupantes, poderiam estar relacionadas a complicações gestacionais e demandar avaliação pelos serviços de saúde. Para isso, as acadêmicas utilizaram uma linguagem acessível, evitando termos que pudessem dificultar a compreensão, e recorreram a exemplos do cotidiano e a explicações em termos mais simples, adaptando a comunicação conforme as dúvidas e as necessidades manifestadas pelo público.

A vivência também permitiu às acadêmicas refletir sobre a importância do acompanhamento pré-natal como espaço para orientação, esclarecimento de dúvidas e identificação de alterações durante a gestação. Nesse contexto, a experiência contribuiu para compreender a educação em saúde na Atenção Primária à Saúde como um processo que exige comunicação acessível, escuta das necessidades do público e adaptação das orientações à realidade das participantes. A atividade também possibilitou reconhecer a importância de abordar o pré-natal para além do acompanhamento clínico, valorizando o diálogo como ferramenta para esclarecer dúvidas e orientar sobre a procura adequada dos serviços de saúde.

Além disso, a equipe da Unidade de Saúde da Família também teve participação no desenvolvimento das ações. A enfermeira responsável pela unidade mantinha contato com as acadêmicas para organizar as atividades e auxiliar na definição das datas, considerando os períodos de maior fluxo de usuários na unidade. Os enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde mostraram-se solícitos durante a realização das ações, contribuindo para sua organização e, em algumas intervenções, permanecendo presentes para acompanhar as orientações e participar das discussões sobre os temas abordados. Essa participação contribuiu para que as orientações compartilhadas durante as atividades estivessem em consonância com aquelas prestadas no serviço, além de evidenciar a importância da integração multiprofissional para o desenvolvimento das ações de educação em saúde no contexto da APS.

Ressalta-se que, por se tratar de um relato de experiência de caráter descritivo, baseado na vivência de ações educativas em saúde e sem coleta ou análise de dados de pesquisa envolvendo participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo preservados o anonimato e a privacidade das participantes. A participação nas atividades ocorreu de forma voluntária, mediante convite realizado na própria unidade de saúde, sendo assegurados às mulheres os princípios da autonomia, da privacidade, da confidencialidade e do anonimato durante todas as etapas da experiência.

**Figura 1 -** Etapas das ações educativas sobre sinais de risco gestacional realizadas na Atenção Primária.




**Fonte:** Lima IM, et al., 2026.

## DISCUSSÃO

Durante as ações educativas, algumas manifestações gestacionais foram mencionadas espontaneamente pelas participantes, especialmente o sangramento vaginal e a perda de líquido amniótico. Esses sinais, frequentemente abordados nas orientações relacionadas ao pré-natal, estiveram presentes nas discussões realizadas durante as atividades, em consonância com Marques BL, et al. (2021), que identificaram os sinais de risco como uma das orientações frequentemente abordadas no pré-natal realizado na APS.

Por outro lado, manifestações como náuseas e vômitos persistentes, edema súbito em mãos e face, dor abdominal intensa, prurido intenso associado à pele amarelada e elevação da pressão arterial suscitaram dúvidas durante as atividades, especialmente quanto à diferenciação entre alterações fisiológicas da gestação e manifestações sugestivas de complicações. Essa experiência dialoga com Mendoza-Sassi RA, et al. (2007), que identificaram conhecimento insuficiente de gestantes sobre a temática.

A necessidade de esclarecer dúvidas durante a gestação também foi evidenciada por Bortoletti EMM, et al. (2025), em estudo qualitativo realizado com gestantes atendidas na APS, no qual os autores observaram que as ações educativas contribuíram para sanar dúvidas relacionadas à gestação, parto e pós-parto, além de estimular a busca por informações baseadas em evidências. Essa perspectiva aproxima-se da experiência relatada, na qual o diálogo possibilitou às acadêmicas adaptar a linguagem utilizada, retomar pontos que geravam dúvidas e reforçar informações essenciais de forma acessível, considerando as manifestações apresentadas espontaneamente durante as atividades.

Nessa perspectiva, destacou-se a orientação sobre o nível de atenção à saúde mais adequado para cada situação clínica. A abordagem dos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde permitiu discutir quando e onde procurar assistência diante dos sinais discutidos. Essa orientação é relevante porque atrasos na busca por assistência podem decorrer tanto da dificuldade de reconhecer sinais de perigo quanto da incerteza sobre quando e onde procurar atendimento (EMEH AN, et al., 2021; SHAMANEWADI AN, et al., 2020).

O folder educativo foi utilizado como um recurso complementar para reforçar as orientações discutidas, reunindo de forma organizada os principais conteúdos abordados e sendo disponibilizado para consulta posterior pelas participantes. Na percepção das acadêmicas, a explicação oral e os exemplos do cotidiano facilitaram a condução do diálogo em conjunto com o material impresso. Essa experiência está em consonância com estudos que destacam a associação entre recursos impressos e estratégias dialógicas nas ações educativas em saúde no contexto do pré-natal, valorizando o acolhimento e o vínculo entre profissionais e usuárias (CAMILLO BS, et al., 2016; BORTOLETTI EMM, et al., 2025).

Na percepção das acadêmicas, a participação de mulheres não gestantes, embora não constituísse o público-alvo principal das ações, possibilitou ampliar o diálogo sobre a temática para além das gestantes presentes na unidade. Essa perspectiva é relevante porque a decisão de buscar atendimento diante de sinais de risco pode ser influenciada por familiares e pessoas próximas. Assim, a educação em saúde direcionada à comunidade pode contribuir para fortalecer o cuidado compartilhado e ampliar a circulação de informações confiáveis sobre saúde materna (NAWABI F, et al., 2021; CAMILLO BS, et al., 2016).

A sala de espera da Unidade de Saúde da Família constituiu o espaço utilizado para a realização das ações educativas, integrando as atividades à rotina do serviço. Na APS, esse ambiente pode ser utilizado para promover orientações acessíveis e esclarecer dúvidas. Nesse contexto, esse espaço foi percebido pelas acadêmicas como favorável à aproximação e ao fortalecimento do vínculo entre usuários, acadêmicos e equipe de saúde.

No contexto da Região Norte, o cuidado pré-natal também deve considerar particularidades territoriais e assistenciais que podem dificultar o acesso aos serviços e a continuidade do acompanhamento. Salviano FWB, et al. (2025) identificaram menor adequação do acompanhamento pré-natal nessa região em comparação às demais macrorregiões brasileiras, destacando a influência da dispersão geográfica e de barreiras logísticas sobre a continuidade da assistência. Rocha CAG, et al. (2025) identificaram desigualdades na participação de gestantes em atividades educativas nas capitais nortistas, além de fragilidades na diversidade dos temas abordados, reforçando a necessidade de ações adaptadas às realidades locais.

No contexto paraense, a abordagem dos sinais de risco gestacional mostra-se pertinente diante da ocorrência de óbitos maternos por causas obstétricas evitáveis. Botelho NM, et al. (2014) identificaram, no Pará, predomínio de causas obstétricas diretas entre os óbitos maternos, especialmente hemorragias e síndromes hipertensivas. De forma complementar, Cá AB, et al. (2022) apontaram lacunas na assistência pré-natal, incluindo dificuldades de acesso, fragilidades na qualidade do cuidado, carência de profissionais qualificados e insuficiência de ações de educação em saúde, relacionadas ao contexto da mortalidade materna.

Como limitação da experiência, destaca-se que não foram utilizados instrumentos formais para mensurar o conhecimento das participantes antes e após a intervenção, nem realizada coleta sistemática de dados individuais. Além disso, embora tenham sido contabilizadas 74 participações ao longo das ações, o número de mulheres presentes variou entre os encontros, com aproximadamente cinco a seis participantes em algumas ocasiões. Também se observou que nem todas as usuárias convidadas aceitaram participar da atividade.

Apesar desses aspectos, a experiência permitiu às acadêmicas observar dúvidas apresentadas pelas participantes, especialmente relacionadas à diferenciação entre manifestações fisiológicas da gestação e sinais sugestivos de complicações, além de refletir sobre a importância da abordagem dialógica e da utilização de uma linguagem acessível e contextualizada durante as orientações. Essas limitações são inerentes ao caráter descritivo deste relato de experiência, cujo propósito não é produzir generalizações, mas descrever e refletir criticamente sobre práticas desenvolvidas em contextos reais da APS. Por fim, durante as ações educativas, algumas participantes relataram espontaneamente maior clareza sobre os temas abordados; contudo, como não houve avaliação sistemática ou instrumento de mensuração, essas manifestações devem ser compreendidas apenas como impressões produzidas durante a experiência.

As ações educativas realizadas na Unidade de Saúde da Família possibilitaram às acadêmicas vivenciar a educação em saúde como estratégia de diálogo sobre os sinais de risco gestacional, a importância do acompanhamento pré-natal e a procura adequada dos serviços da Rede de Atenção à Saúde. A utilização de perguntas norteadoras, situações do cotidiano e material educativo favoreceu a construção de um espaço participativo para troca de experiências e esclarecimento de dúvidas durante as atividades.

A experiência também permitiu refletir sobre a importância da comunicação acessível e da adaptação das orientações às necessidades manifestadas pelo público presente. Por se tratar de um relato de experiência, sem avaliação sistemática do conhecimento antes e após as intervenções, não é possível determinar o efeito das ações sobre o reconhecimento dos sinais de risco gestacional ou sobre comportamentos de procura pelos serviços de saúde. Dessa forma, os achados representam as vivências e reflexões produzidas no contexto específico das ações desenvolvidas na APS.

## REFERÊNCIAS

1. BERNARDINO ABF, et al. Rede Alyne: Processo histórico de criação e impactos iniciais. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2025; 8(19): e082639.
2. BOTELHO NM, et al. Causas de morte materna no Estado do Pará, Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2014; 36(7): 290-295.
3. BORTOLETTI EMM, et al. Ações educativas na qualidade de vida de gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde: um estudo qualitativo. Revista SUSTINERE, 2025; 13(2): 1134-1150.
4. BRANDÃO TO, et al. Impacto do pré-natal na prevenção de complicações obstétricas: uma revisão sistemática da literatura. Caderno Pedagógico, 2026; 23(2): e23185.
5. CÁ AB, et al. Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2022; 96(38): e-021257.
6. CAMILLO BS, et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2016; 10(Supl. 6): 4894-4901.

7. DANTAS RAM, et al. Impactos dos programas de educação em saúde na adesão ao pré-natal. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2025; 25: e20429.
8. DA SILVA AM, et al. The role of prenatal care in fetal and infant development in Brazil: a narrative review. Healthcare, 2025; 13(19): 2414.
9. EMEH AN, et al. Antenatal care and determinants of obstetric danger signs awareness of immediate postpartum women at Buea Regional Hospital, Cameroon. Pan African Medical Journal, 2021; 38: 247.
10. FLORES TR, et al. Desigualdades na cobertura da assistência pré-natal no Brasil: um estudo de abrangência nacional. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(2): 593-600.
11. GOMAR BM, CAMPOS ALB. Práticas educativas no pré-natal na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2026; 9(20): e093321.
12. MARQUES BL, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery, 2021; 25(1): e20200098.
13. McCAULEY H, et al. What are the essential components of antenatal care? A systematic review of the literature and development of signal functions to guide monitoring and evaluation. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2022; 129(6): 855-867.
14. MENDOZA-SASSI RA, et al. Avaliando o conhecimento sobre pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(9): 2157-2166.
15. MWILIKE B, et al. Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in Urban Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2018; 18(1): 4.
16. NAWABI F, et al. Health literacy in pregnant women: a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(7): 3847.
17. OLIVEIRA G, et al. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura. Contribuciones a las Ciencias Sociales, 2024; 17(1): 5085-5094.
18. RIBEIRO MM, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery, 2021; 25(5): e20200424.
19. ROCHA CAG, et al. Análise das ações de educação em saúde com participação de gestantes na atenção primária no norte do Brasil. Cadernos Cajuína: Revista Interdisciplinar, 2025; 10(3): e1120.
20. ROCHA NM, et al. Assistência pré-natal: uma análise temporal utilizando as informações da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. Cadernos de Saúde Pública, 2025; 41(5): e00143424.
21. SALVIANO FWB, et al. Acompanhamento pré-natal no Brasil: análise da proporção de gestantes com atendimento adequado. HU Revista, 2025; 51: 1-7.
22. SHAMANEWADI AN, et al. Level of awareness of risk factors and danger signs of pregnancy among pregnant women attending antenatal care in PHC, Nandagudi. Journal of Family Medicine and Primary Care, 2020; 9(9): 4717-4722.
23. SOUZA ACAT, et al. Orientações recebidas no cuidado pré-natal pelas mulheres brasileiras. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2025; 59: e20240198.