

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS À MULHER GESTANTE: O PRÉ-NATAL COMO PROTAGONISTA NO PROCESSO DE GESTAÇÃO

Data de submissão: 07/06/2024

Data de aceite: 01/07/2024

Mateus Levi Alves Silva

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8608237419704263>

Tassiane Cristina Morais

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5101-2883>

RESUMO: Este capítulo discorre sobre a importância do período da gestação como uma das fases mais importante para o desenvolvimento humano e que repercute diretamente na vida da mulher; destacando as principais políticas públicas de saúde voltadas para a mulher gestante. Este estudo bibliográfico, aborda como o acompanhamento pré-natal de qualidade contribui para a saúde materna e infantil, promovendo o bem-estar e a segurança das gestantes. Ao garantir acesso equitativo a serviços de saúde, o pré-natal atua

como um catalisador para a igualdade de gênero, empoderando as mulheres através do cuidado integral e da educação em saúde. Destaca-se a importância de uma abordagem inclusiva que reconheça as diversas necessidades das mulheres gestantes, contribuindo para a redução das desigualdades e a promoção da justiça social. Através dessa lente, o pré-natal é apresentado não apenas como uma prática médica, mas como um elemento crucial para o avanço das metas de igualdade de gênero, demonstrando como políticas públicas eficazes podem transformar a saúde e a vida das mulheres, alinhando-se aos objetivos globais da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas para as metas do desenvolvimento sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal; Gravidez; Políticas Públicas.

PUBLIC HEALTH POLICIES FOR PREGNANT WOMEN: PRENATAL CARE AS A PROTAGONIST IN THE GESTATION PROCESS

ABSTRACT: This chapter discusses the importance of the gestation period as one of the most crucial phases for human development, directly impacting

women's lives. It highlights the main public health policies directed at pregnant women. This bibliographic study examines how quality prenatal care contributes to maternal and infant health, promoting the well-being and safety of pregnant women. By ensuring equitable access to health services, prenatal care acts as a catalyst for gender equality, empowering women through comprehensive care and health education. The importance of an inclusive approach that recognizes the diverse needs of pregnant women is emphasized, contributing to the reduction of inequalities and the promotion of social justice. Through this lens, prenatal care is presented not only as a medical practice but as a crucial element for advancing gender equality goals, demonstrating how effective public policies can transform women's health and lives, aligning with the global objectives of the United Nations Agenda 2030 for sustainable development goals.

KEYWORDS: Prenatal Care; Pregnancy; Public Policies.

INTRODUÇÃO

Este capítulo apresenta um estudo bibliográfico, realizado por meio de uma revisão narrativa da literatura científica, com o objetivo de discutir a importância do pré-natal como protagonista no processo de gestação e as políticas públicas de saúde voltadas às gestantes. É de fundamental importância que as mulheres conheçam as políticas públicas importantes para garantir à saúde materno-infantil, estudos sobre a temática também ampliam o acesso a informações e divulgação de serviços de saúde de qualidade. Além do mais, a conscientização sobre os direitos e cuidados disponíveis durante a gestação tem potencial direto em favorecer a igualdade de gênero pois tem o potencial de empoderar as mulheres, promovendo bem-estar e segurança para elas e seus filhos. Além disso, esse conhecimento é crucial para o avanço das metas da Agenda 2030, especialmente no que se refere à saúde, igualdade de gênero e desenvolvimento sustentável.

GESTAÇÃO SAUDÁVEL: A BASE PARA O FUTURO

Dentre todos os possíveis âmbitos de cuidado em relação à saúde da mulher, cabe destacar o período de gestação como um dos mais importantes. Classificado como um fenômeno fisiológico, o processo de gravidez é pertinente a mulheres em idade fértil, ciclo definido pela faixa etária entre 10 e 49 anos. Trata-se de um período amplo, no qual estão mulheres adolescentes e adultas, em diferentes situações de vida e em contextos culturais, familiares e sociais diferentes entre si e em constante mudança (Gomes *et al.*, 2019). Mesmo sendo uma condição corriqueira e de conhecimento popular de todos, o ciclo gravídico é uma circunstância que afeta diretamente a vida da mulher, podendo ser um processo desejado e planejado, ou surpreendendo de maneira não prevista ou planejada, com sentimentos conflitantes e aceitação, ou não (Defilipo *et al.*, 2022).

Da mesma maneira, surge um outro ponto na vida da mulher: a maternidade lhe apresenta uma nova perspectiva de responsabilidade dupla, pela própria saúde e pela

do filho. Ainda que seja a gestação um fenômeno fisiológico e, portanto, com hipotética evolução sem intercorrências, existe uma parcela desse público que, devido agravo de saúde ou alguma doença já existente, apresenta maior probabilidade de evolução desfavorável, seja para o feto ou para si (Zanatta; Pereira; Alves, 2017).

Com o objetivo de amparar, acolher, e cuidar da saúde da mulher durante a gestação, o sistema público de saúde oferta o acompanhamento pré-natal, possibilitando o acesso aos serviços de saúde voltados ao cuidado com a mulher gestante, que buscam garantir o bom desenvolvimento da gestação, prevenir possíveis riscos e proporcionar um processo de gravidez e parto saudáveis (Lima; Coutinho, 2023).

A assistência pré-natal é um espaço de construção singular que possibilita o acompanhamento de forma íntegra à saúde da mulher gestante e seu conceito. Seu objetivo é assegurar o andamento da gestação, permitindo futuramente um processo de parto seguro, tranquilo e saudável para o recém-nascido, sem impacto para a saúde materna (Defilipo *et al.*, 2022; Brasil, 2012).

Durante os atendimentos, a gestante deve receber atenção física, fisiológica, psicológica e social. A assistência prestada nesses atendimentos deve ser registrada e monitorada pelos profissionais envolvidos no pré-natal e também pelos profissionais que atenderão no parto. No decorrer do processo de atenção pré-natal a gestante deve receber todas as informações pertinentes a ela e ao seu filho. Ela deve ser orientada sobre seus direitos, medicamentos que precisa utilizar e aqueles que deve evitar, hábitos saudáveis de vida que precisa introduzir em sua rotina (alimentação, exercícios e etc.) e as mudanças que ocorrem durante a gestação, como alterações no ritmo intestinal, maior incidência de sono, alterações no humor, entre outras (Brasil, 2023).

Em síntese, a atenção pré-natal se apresenta como uma parte essencial no processo de gravidez. Quando bem estruturada pode proporcionar incontáveis melhorias para a saúde da gestante e da criança e promover a redução de alterações como: partos prematuros, cesárias desnecessárias, crianças com baixo peso ao nascer, entre outros (Viellas *et al.*, 2014).

Exercendo um papel de protagonista no processo de cuidado com a gestante, a atenção pré-natal traça alguns objetivos principais, tais como: assegurar a evolução normal da gravidez; preparar a mulher em gestação para o parto, puerpério e lactação normais; proporcionar humanização do cuidado; identificar o mais rápido possível às situações de risco; instruir e empoderar a mãe em relação aos cuidados com a criança; desmistificar condutas e crenças inadequadas. Essas medidas possibilitam a prevenção das complicações mais constantes na gravidez, além de contribuir para uma melhor experiência gestacional (Brasil, 2012).

A unidade básica de saúde é o ponto de atenção desenvolvido estrategicamente para melhor acolher as necessidades da gestante, disponibilizando inclusive um acompanhamento continuado e longitudinal que propicia e favorece a ausência de

intercorrências gestacionais. Logo, a unidade básica de saúde deve ser abordada como porta de entrada preferencial para a gestante no sistema de saúde (Rodrigues; Lopes, 2016).

O ideal é que o processo de acompanhamento pela unidade básica de saúde inicie antes mesmo da concepção da gravidez, para isso utiliza-se a avaliação pré-concepcional, que nada mais é do que a consulta que o casal faz antes de uma gravidez, tendo como objetivo identificar doenças preexistentes ou fatores de risco que possam interferir na evolução normal de uma futura gestação (Lima; Coutinho, 2023).

No entanto, sabe-se que, do total de gestações, pelo menos a metade não ocorre de forma planejada, principalmente em contextos de baixa renda. Dessa forma, é essencial que o pré-natal seja iniciado precocemente. O preconizado é que esse início ocorra até a 12ª semana de gestação, tempo hábil para identificar e realizar o manejo de possíveis intercorrências (Lessa *et al.*, 2022).

Sobre o número de consultas, o Ministério da Saúde preconiza que sejam realizadas um total de, no mínimo, 06 consultas de pré-natal, sendo um atendimento no primeiro trimestre, dois no segundo e três no último trimestre. Se tratando de um número mínimo, é evidente que, a depender da situação física, psicológica e social da gestante, o número de consultas tende a ser maior (Defilipo, *et al.*, 2022).

Em síntese, para a realização de um pré-natal de qualidade é necessário seguir alguns passos, tais como: garantir os recursos humanos, materiais, físicos e técnicos necessários à atenção pré-natal; assegurar a toda gestante o direito a solicitação, realização e análise, em tempo oportuno, do resultado de exames preconizados; propiciar a escuta ativa da gestante e dos seus acompanhantes, considerando aspectos emocionais, sociais, intelectuais e culturais e não somente um cuidado biológico; assegurar transporte público e gratuito para a gestante, em relação ao pré-natal, quando necessário; ofertar e conduzir cuidados direcionados ao parceiro(a): “pré-natal do(a) parceiro(a)”; garantir a introdução à unidade de referência especializada, conforme a necessidade; Estimular e informar sobre o parto fisiológico e seus benefícios; proporcionar e orientar visita prévia ao serviço de saúde onde irá dar a luz; garantir que as mulheres conheçam e exerçam os direitos garantidos por lei no período gravídico-puerperal (Brasil, 2012).

Dessa forma, a assistência pré-natal quando prestada de maneira resolutiva, articulada e sistematizada, garantindo a prática dos princípios da integralidade, humanização e de acordo com os protocolos assistenciais, reduz significativamente a morbidade e mortalidade materna e promove o bem-estar físico, psíquico e social da gestante (Gonçalves *et al.*, 2013).

Ainda assim, para que o processo de pré-natal seja desenvolvido de forma correta e contínua, se faz necessária a criação de vínculo entre a equipe multiprofissional e a gestante e seus acompanhantes. É essencial que a gestante seja acolhida amplamente pela equipe de saúde. O acolhimento, dentre outras coisas, permite a construção do

processo de vínculo em um eixo que favorece o conforto e segurança da usuária, criando para ela um ambiente humano e acolhedor (Gaíva; Palmeira; Mufato, 2017).

O processo de criação do vínculo deve iniciar antes mesmo que a gestante acesse a unidade básica de saúde. É necessário que seja ofertado ações em saúde referentes à linha de cuidado materno-infantil. A equipe multiprofissional necessita conhecer o público de mulheres em idade fértil e, mais que isso, aquelas que apresentam desejo de engravidar. Quanto maior o vínculo entre a mulher e a equipe, maiores serão as chances de detecção precoce de gravidez e início precoce do pré-natal (Brasil, 2012).

O acolhimento, nas ações de atenção e gestão das unidades de saúde, deve exercer postura prática que favoreça a construção de uma relação de confiança e compromisso entre os usuários e a equipe juntamente com seus serviços, colaborando para a promoção da solidariedade de forma ampla e orgânica e para a legitimação do sistema público de saúde perante a sociedade por ele assistida (Lessa *et al.*, 2022).

Deve haver a responsabilização da equipe de atenção básica perante a integralidade do cuidado a partir da recepção da gestante. O profissional deve deixar que a usuária expresse suas angústias e preocupações, para que possa montar um plano de atendimento voltado com exclusividade para o manejo daquela paciente, garantindo atenção resolutiva e promovendo articulação com outros serviços para continuidade da assistência de forma íntegra (Lima; Coutinho, 2023).

É importante que o vínculo com a equipe multiprofissional seja estabelecido também com a família da gestante, especialmente com o parceiro. O processo de gravidez estabelece mudanças na vida não só da gestante, mas das pessoas a sua volta. É essencial que a família seja acolhida e orientada para que as mudanças de rotina e as novas adaptações em consequência da chegada de um novo ser transcorram de forma tranquila e contínua para todos (Hermann *et al.*, 2016).

Como meio para introduzir e conduzir o parceiro no processo de gestação o ministério da saúde orienta que seja realizado o pré-natal do parceiro, que consiste em atendimentos e acompanhamento do estado geral (físico, psíquico e social) do homem durante o processo de paternidade e desenvolvimento da gravidez (Hermann *et al.*, 2016).

As equipes de saúde devem incentivar a participação do parceiro desde o teste de gravidez, a partir daí os atendimentos devem ser contínuos, trazendo-o cada vez mais para a realidade do processo de gestação. Durante o atendimento, o profissional deve resgatar o histórico do paciente, relacionando com o tema da paternidade, com o objetivo de conhecer suas vivências anteriores e expectativas quanto ao desempenho do papel afetivo e social na vida da gestante e da criança que irá nascer. O profissional deve dialogar de maneira sensível e acolhedora, construindo juntos estratégias que melhor se adaptem a realidade familiar (Brasil, 2016).

O vínculo com a equipe de saúde provoca o interesse da gestante e seus familiares em cumprir corretamente a rotina de atendimentos e demandas do pré-natal. Dessa

forma, o profissional que presta assistência pode com maior facilidade lidar com possíveis intercorrências que podem surgir (Brasil, 2012).

O processo de gestação, por si só, está sujeito a apresentar intercorrências que podem comprometer a saúde da mulher e do concepto. Os malefícios aos quais ela está sujeita se intensificam ainda mais quando a gestante não realiza corretamente o acompanhamento pré-natal. As ocorrências de óbitos materno-infantil geralmente estão relacionadas com complicações que podem ser identificadas e tratadas durante o acompanhamento pré-natal (Lima; Coutinho, 2023).

Problemas como: síndromes hemorrágicas, sinais e sintomas de abortamento em curso, hipertensão gestacional, eclampsia, diabetes gestacional, gestante com sífilis, suspeita de pielonefrite ou qualquer outra infecção de tratamento hospitalar, vitalidade fetal alterada, entre outras, são algumas das intercorrências que podem ser mais bem tratadas e manejadas em gestantes que realizam corretamente o pré-natal (Gomes *et al.*, 2019).

Com o pré-natal em execução adequada, os profissionais de saúde devem estar atentos para identificar os sinais e sintomas e proporcionar conduta adequada, dando total atenção às queixas apresentadas pela mulher, mesmo que aparentemente não se apresentem como um problema clínico (Gomes *et al.*, 2019).

PRINCIPAIS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS EM PROL A SAÚDE DA GESTANTE

Levando em consideração a vulnerabilidade que cerca as mulheres gestantes, é de extrema importância ressaltar os meios cabíveis para que as gestantes tenham atribuição de direitos e, através deles, meios de cobrar sua concessão (Brasil, 2023). De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil, o povo tem direitos conquistados e garantidos por lei, sendo eles: direitos sociais, a saúde, a educação, a alimentação, ao trabalho, a moradia, ao transporte, ao lazer, a segurança e a previdência social, e ainda proteção à maternidade e à infância (Brasil, 1988).

Pode-se entender que políticas públicas são diretrizes voltadas para o enfrentamento de problemas públicos ligados a sociedade como um todo, desenvolvidas com o devido equilíbrio entre o que é eficiente e o que é politicamente viável. Dessa forma, de acordo com a temática em questão, é importante conhecer algumas das políticas voltadas aos cuidados da saúde, especificamente voltadas ao cuidado com a mulher gestante (Agum; Riscado; Menezes, 2015).

No âmbito da saúde, o Brasil possui o Sistema Único de Saúde (SUS). Sob a lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o SUS se caracteriza como um programa instalado em todo território nacional, que presta serviços em caráter permanente, em todo o contexto de saúde/doença (Paim, 2018).

Pensando na saúde materno-infantil, uma das políticas importante para esse público é a Política Nacional de Atenção Básica juntamente com a Estratégia Saúde da Família (ESF). Ambas se complementam e buscam a reorganização a atenção primária do país, de acordo com o que é preconizado pelo SUS. Possuem como característica a multipolaridade e tem como normativa a alocação em cada comunidade existente nos municípios do país, proporcionando, dessa forma, uma maior facilidade de acesso para o público, facilitando, no caso da mulher gestante, seu acesso aos serviços de saúde sem maiores esforços (Brasil, 2012).

Outra rede que auxilia na promoção de saúde para a gestante é a Rede Cegonha. Instituída em 2011, a Rede Cegonha tem como finalidade garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo adequado e atenção humanizada durante o processo de gestação, parto e puerpério e para as crianças garantir o direito ao nascimento, crescimento e desenvolvimento seguro e saudável (Freitas; Pinho, 2015).

A Rede Cegonha tem como princípios: promoção de humanização do parto e nascimento; organização dos serviços de saúde no que se refere a uma Rede de Atenção à Saúde (RAS); vinculação da gestante à maternidade referência; a não peregrinação da gestante; realização de exames de rotina com resultado em tempo hábil; acolhimento da gestante e, posteriormente, do bebê. A aplicação da Rede Cegonha no sistema de saúde brasileiro foi essencial para a melhora na assistência prestada a mulher gestante e seu filho (Brasil, 2012).

Como exemplo de política que promove seguridade de bons cuidados em relação à saúde da gestante, temos ainda o programa Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pelo Governo Federal por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento da Atenção Primária altera algumas formas de transferências de recursos para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. (Brasil, 2019).

O intuito do Previne Brasil é promover transferência de recursos para os municípios através da comprovação de prestação de serviços para determinado público. No caso de pacientes gestantes, o repasse financeiro ocorre somente em relação a: gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; gestantes que realizam durante o pré-natal pelo menos 01 exame de sífilis e HIV; gestantes que passam por pelo menos 01 atendimento odontológico durante o pré-natal. Dessa forma, o programa incentiva a equipe multidisciplinar a buscar e comprovar o vínculo com seu público (Costa; Silva; Jatobá, 2022).

Fica evidente a importância das políticas públicas para a concessão de direitos, neste caso, das mulheres gestantes. As principais políticas voltadas para esse público colaboram para que haja ambientes e profissionais preparados para amparar e cuidar das grávidas e seus conceitos durante todo o processo de gestação, parto e pós-parto (Agum; Riscado; Menezes, 2015).

Entrelaçado a isso, a atenção pré-natal se destaca como protagonista no processo de gestação e, quando realizado de maneira adequada, colabora para a promoção e prevenção da saúde materno-infantil. É importante destacar a importância da qualificação adequada dos profissionais de saúde, sobretudo no que diz respeito ao processo do cuidado. As gestantes devem receber um cuidado íntegro, contínuo e humanizado, a fim de propiciar o interesse em realizar o pré-natal de forma correta (Brasil, 2012). Dessa forma, é importante ressaltar a importância da assistência pré-natal para a integridade dos cuidados com as gestantes e, mais que isso, abordar o assunto de forma mais intensa através de pesquisas que apresentem o tema e deem o devido protagonismo para a assistência pré-natal (Lessa *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÃO FINAIS

A realização do pré-natal se destaca não somente como uma estratégia plausível, mas como um processo fundamental para obter uma gestação segura e saudável para gestante e concepto. Baseado em normativas científicas, o pré-natal, quando bem aplicado, pode interferir positivamente e diretamente no processo de gestação, parto e pós-parto. Contudo, é de profunda necessidade que haja investimento de pesquisas na área e divulgação em meio científico e para os profissionais atuantes. Dessa forma a atenção pré-natal se manterá viva, em evidência e atualizada, o que irá contribuir diretamente na saúde materno-infantil e para redução das desigualdades de gênero.

REFERÊNCIAS

Agum, Ricardo; Riscado, Priscila; Menezes, Monique. Políticas públicas: conceitos e análise em revisão. **Agenda política**, v. 3, n. 2, p. 12-42, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. **Pré-natal**. Governo do Estado de Goiás: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal>. Acesso em: 18 de jun. 2023

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p: il. – (Série E. Legislação em Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guia_prenataldoparceiro_1.pdf. Acesso em: 18 jan. 2024.

Brasil. Portaria N° 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Diário Oficial da União – seção 1**. Brasília-DF, Nov. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/arquivos/portaria-no-2-979-de-12-de-novembro-de-2019.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil, Senado Federal. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

Costa, Nilson do Rosário; Silva, Paulo Roberto Fagundes da; Jatobá, Alessandro. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa Previne Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe8, p. 08-20, 2022.

Defilipo, Érica Cesário et al. Assistência pré-natal e perinatal em Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, 2022.

Freitas, Claudio Vanucci Silva de; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira. **Redes de Atenção à Saúde: A Rede Cegonha**. Universidade Federal do Maranhão. São Luiz (MA): UNASUS, 2015.

Gaíva, Maria Aparecida Munhoz; Palmeira, Ellen Whate Moraes; Mufato, Leandro Felipe. Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal e parto nos casos de neonatos que evoluíram para o óbito. **Escola Anna Nery**, v. 21, p. e20170018, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/m3mXdKmQfQrBPFRRpyTvkXt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jan. 2024.

Gomes, Marina Neves de Almeida et al. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério**. São Paulo: Ministério da Saúde/Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019.

Gonçalves, Izabela Tamires Jully Pereira et al. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. **Rev Rene**, v. 14, n. 3, 2013.

Hermann, Angelita et al. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. **Rio de Janeiro: Ministério da Saúde**, 2016.

Lessa, Millani Souza de Almeida et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3881-3890, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/twSzJkjbDCRB9xdT3HRVrdv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jan. 2024

Lima, Severino Aguinaildo; Coutinho, Diógenes José Gusmão. Perfil de gestantes assistidas no pré-natal em uma USF. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 3, p. 1203-1225, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/8934>. Acesso em: 28 nov. 2023

Paim, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1723-1728, 2018.

Rodrigues, Clícia Dias da Silva; Lopes, Arianna Oliveira Santana. A Gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das Unidades Básicas de Saúde. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 10, n. 32, p. 70-87, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/579>. Acesso em: 05 jan. 2024

Viellas, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbdPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Zanatta, Edinara; Pereira, Caroline Rubin Rossato; Alves, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 16-16, 2017. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2646/1751. Acesso em: Acesso em 25 nov. 2023.