

CAPÍTULO 4

FATORES ASSOCIADOS AO PRÉ-NATAL INADEQUADO E SEUS IMPACTOS NO BINÔMIO MATERNO-INFANTIL



<https://doi.org/10.22533/at.ed.224122515044>

Data de aceite: 02/04/2025

Simone Souza de Freitas

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco -UFPE. Recife- Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/3885340281560126>

Hélida dos Santos Ferreira Cardoso

Enfermagem pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano- FAESF (2012.1), Pós graduada em Urgência, Emergência e, UTI pelo Centro Universitário- UNINTER- Curitiba-Paraná- Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9071512756221468>

Mohema Duarte de Oliveira

Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Mestre pela Fundação Osvaldo Cruz-Fiocruz em Epidemiologia. Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7097380986280258>

João Lino de Oliveira Júnior

Enfermeiro pela Fundação de Ensino Superior de Olinda (FUNESO), Recife. PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2343749684226684>

Cleison da Silva Pereira

Enfermeiro pela Unifacisa
<http://lattes.cnpq.br/7005151369399398>

Bárbara da Silva Rocha

Enfermeira pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/1410967337587997>

Flávia Gonçalves do Nascimento

Enfermeira. Recife, PE, Brasil

Carlos Vinicius Bezerra de Lima

Medicina pela UNINASSAU. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7515656043910507>

Janilly Alves De Medeiros Cordeiro

Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário UNIFAVIP/DeVry, especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Urgência e Emergência.
<http://lattes.cnpq.br/5069743299582519>

Leonardo da Silva Barros

Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. Campina Grande- Paraíba-Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2632633141736131>

Sheyla Evoize Ferreira Fernandes

Enfermeira Com Pós Graduada Em Urgência E Emergência, Pós Graduada Em Cardiologia E Hemodinâmica Pela Faculdade Novo Horizonte. Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4448425587665109>

Gabriele Amorim do Nascimento

Enfermagem pela UNIFACOL. Vitória de Santo Antão. Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9976169152762574>

Silany Correia Ramos de Andrade

Enfermeira e pós-graduanda em Suporte Avançado á Vida: Emergência e UTI pela UPE.

Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8266694237781797>

Steffany Rebeca Ferreira Amancio

Enfermeira, pós graduanda em Saúde Estética pela Universidade Federal de

Pernambuco.Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6494287973352429>

RESUMO: **Introdução:** O acompanhamento do pré-natal é um dos pilares essenciais da atenção à saúde materno-infantil. Este desempenha um papel fundamental na promoção de uma gestação saudável, contribuindo para o desenvolvimento adequado do bebê e para a prevenção de riscos à saúde da mãe e do recém-nascido. **Objetivo:** objetivo deste estudo é analisar os fatores que contribuem para a inadequação do pré-natal e discutir seus reflexos na saúde da gestante e do recém-nascido. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conforme protocolo PRISMA, investigando fatores da inadequação do pré-natal e seus impactos no binômio materno-infantil. A busca ocorreu em março de 2025, com recorte de 2023 a 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram consultadas as bases **PubMed, CINAHL, Scopus, LILACS, BDEnf e SciELO.** **Resultados:** Com base nos estudos selecionados os principais fatores associados ao pré-natal inadequado incluem baixa escolaridade, renda insuficiente, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e ausência de vínculo com a equipe de atenção primária. A baixa adesão a consultas e exames compromete o acompanhamento gestacional. Observou-se maior incidência de complicações obstétricas, partos prematuros e baixo peso ao nascer. Evidencia-se também maior vulnerabilidade social entre as gestantes afetadas. **Conclusão:** O pré-natal inadequado está diretamente relacionado a desfechos negativos para mãe e bebê. Investir em políticas públicas que promovam acesso, vínculo e qualidade na atenção pré-natal é essencial.

PALAVRA-CHAVES: Gestação; Complicações na Gravidez; Atenção Primária à Saúde; Saúde Materno-Infantil

FACTORS ASSOCIATED WITH INADEQUATE PRENATAL AND ITS IMPACTS ON THE MATERNAL AND CHILD BIRTH

ABSTRACT: **Introduction:** Prenatal care is one of the essential pillars of maternal and child health. It plays a key role in promoting a healthy pregnancy, contributing to the proper development of the baby and preventing health risks for both the mother and the newborn.

Objective: This study aims to analyze the factors contributing to inadequate prenatal care and discuss their effects on the health of pregnant women and newborns. **Method:** This is an integrative literature review, following the PRISMA protocol, investigating the factors behind

inadequate prenatal care and their impacts on the maternal-infant binomial. The search was conducted in March 2025, covering publications from 2023 to 2024, in Portuguese, English, and Spanish. The databases consulted were PubMed, CINAHL, Scopus, LILACS, BDENF, and SciELO. **Results:** Based on the selected studies, the main factors associated with inadequate prenatal care include low education, insufficient income, limited access to healthcare services, and lack of connection with the primary care team. Low adherence to consultations and exams compromises pregnancy monitoring. A higher incidence of obstetric complications, premature births, and low birth weight was observed. Greater social vulnerability was also evident among the affected pregnant women. **Conclusion:** Inadequate prenatal care is directly related to negative outcomes for both mother and baby. Investing in public policies that promote access, continuity of care, and quality prenatal services is essential.

KEYWORDS: Pregnancy; Pregnancy Complications; Primary Health Care; Maternal and Child Health

INTRODUÇÃO

O cuidado pré-natal é um dos pilares fundamentais da atenção à saúde materno-infantil, sendo essencial para garantir o desenvolvimento saudável da gestação e reduzir riscos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (Passos, 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que esse acompanhamento seja iniciado precoceamente e realizado de forma contínua por profissionais qualificados, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de possíveis intercorrências durante a gravidez (Tossa, 2023). No entanto, em diversas regiões, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, observa-se um número de gestantes que não recebem um pré-natal adequado, seja pela baixa frequência às consultas, início tardio do acompanhamento, ou pela ausência de exames e orientações necessárias (Silva, 2019).

Diversos fatores estão associados à inadequação do pré-natal, incluindo condições socioeconômicas desfavoráveis, baixa escolaridade, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, falta de informação, barreiras culturais, e até mesmo negligência institucional (Carneiro, 2022). Essas falhas no acompanhamento pré-natal comprometem a identificação precoce de agravos como hipertensão gestacional, diabetes, infecções, e anomalias fetais, elevando os índices de morbimortalidade materna e infantil (Leal, 2020). Além dos impactos clínicos, a ausência de um pré-natal eficiente repercute negativamente no vínculo entre a gestante e os serviços de saúde, na orientação sobre o parto e no preparo para o puerpério, comprometendo a experiência da maternidade como um todo (Ornelas, 2024).

Conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o cuidado pré-natal deve ser conduzido por profissionais de saúde capacitados, com habilidades técnicas e sensibilidade para acolher as demandas da gestante (Viana, 2023). Esse acompanhamento visa assegurar as melhores condições de saúde possíveis para a mãe e o feto ao longo de toda a gestação, promovendo um desenvolvimento saudável e seguro para ambos

(Gonçalves, 2024). O pré-natal adequado inclui, além da avaliação clínica, o fornecimento de informações, a realização de exames essenciais e o monitoramento contínuo de fatores de risco que possam comprometer o bem-estar do binômio materno-infantil (Santos, 2024).

Diante disso, torna-se crucial compreender os determinantes do pré-natal inadequado e seus desdobramentos para o binômio materno-infantil, a fim de subsidiar estratégias de intervenção que promovam um cuidado mais equitativo e resolutivo para todas as gestantes (Oliveira, 2024). A alta prevalência de pré-natal inadequado em diversas regiões do Brasil e do mundo representa um importante desafio para as políticas públicas de saúde (Gonçalves, 2024).

O acompanhamento insuficiente ou mal conduzido durante a gestação contribui diretamente para o aumento dos índices de complicações obstétricas, parto prematuro, baixo peso ao nascer, óbitos evitáveis e agravos à saúde do recém-nascido (Santos, 2024). Entender os fatores associados à inadequação do pré-natal é essencial para formular estratégias que garantam acesso universal e qualificado aos serviços de saúde, com foco na equidade e na humanização do cuidado (Viana, 2023).

Além disso, ao investigar os impactos desse cenário no binômio materno-infantil, este estudo busca fornecer subsídios para a atuação de gestores, profissionais da saúde e formuladores de políticas públicas, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde perinatal (Oliveira, 2024). A relevância social do tema está diretamente relacionada à promoção da vida, da dignidade e dos direitos humanos, especialmente de mulheres e crianças em situação de vulnerabilidade (Ornelas, 2024).

Nesse sentido, a presente investigação é orientada pela seguinte pergunta norteadora: quais são os principais fatores relacionados à inadequação do pré-natal e de que forma eles impactam o binômio materno-infantil? Assim, o objetivo deste estudo é analisar os fatores que contribuem para a inadequação do pré-natal e discutir seus reflexos na saúde da gestante e do recém-nascido.

PROCEDIMENTOS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo método permite a síntese de estudos já publicados, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas, resultando em uma análise ampliada e visualização de lacunas existentes (Oliveira, 2024). O delineamento do estudo se deu por meio das recomendações do check list do PRISMA *Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies* e da elaboração de um protocolo, validado por parecerista expert, constituído de seis etapas metodológicas.

Na primeira etapa, delimitou-se a questão para a revisão: quais são os principais fatores relacionados à inadequação do pré-natal e de que forma eles impactam o binômio materno-infantil? Na segunda etapa foi realizada a busca na literatura e a seleção dos estudos. Utilizaram-se como filtros idiomas português, inglês e espanhol; no recorte

temporal de 2023 a 2024. Foram incluídos resultados de pesquisas, relatos de experiência, estudos de reflexão, revisões e relatórios de gestão, teses, dissertações. Foram excluídos editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, dossiês, documentos oficiais, boletins epidemiológicos, livros e artigos que não atendessem o escopo desta revisão.

Para o levantamento da literatura, foram consultadas as bases bibliográficas eletrônicas no mês de março de 2025, sendo elas: PubMed) *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram selecionadas palavras-chave sendo eles: Complicações na gravidez”; “atenção primária à saúde” e “Saúde Materno-Infantil”. Para o cruzamento das palavras chaves utilizaram-se os operadores booleanos e seus respectivos termos em inglês e espanhol. Identificaram-se 3.890 estudos nas seis bases de dados pesquisadas.

Na terceira etapa os estudos identificados foram pré- selecionados por meio da leitura de título, resumo, palavras-chave, excluindo-se os duplicados e aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão. Para a seleção dos artigos, foi essencial que os pesquisadores seguissem rigorosamente os critérios previamente estabelecidos de inclusão e exclusão (Figura 1). Inicialmente, foi realizada a triagem dos títulos, resumos e descritores dos estudos. Nos casos em que surgiram dúvidas quanto à elegibilidade de determinado artigo, procedeu-se com a leitura completa do material. Quando a incerteza persistia, a decisão sobre a inclusão foi delegada a dois avaliadores independentes, com pleno domínio dos critérios adotados. Esses avaliadores atuaram de forma cega e realizaram o cruzamento dos descritores utilizando o operador booleano “OR”, possibilitando uma segunda análise criteriosa. Se, ao final de todas essas etapas, ainda houvesse indecisão quanto à inclusão de algum artigo, aplicava-se a técnica de duplo consenso. Na quarta etapa, os estudos selecionados foram organizados no Microsoft Excel® com os seguintes itens: número de ordem do artigo, autor, ano, título, objetivo, resultados. A quinta etapa consistiu na análise e interpretação dos resultados e discussão, destacando-se os fatores associados ao pré-natal inadequado e seus impactos no binômio materno-infantil.

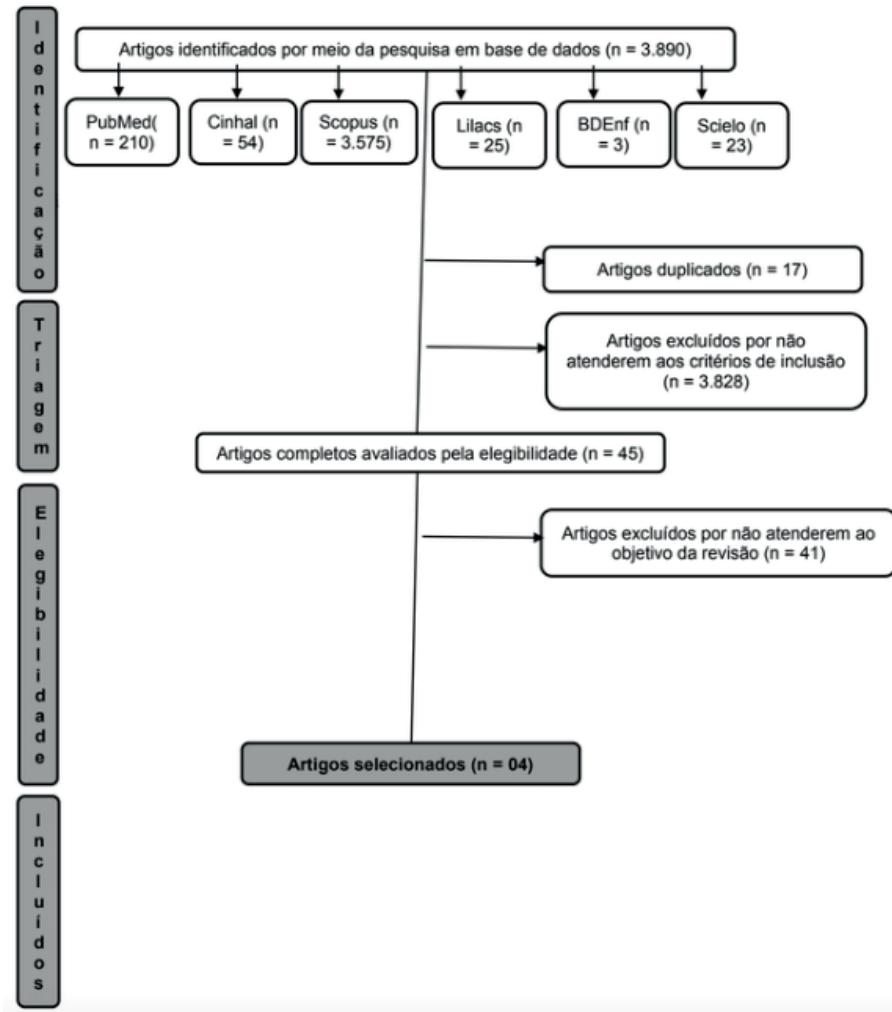


Figura 1 – Fluxograma de coleta e seleção dos estudos, Recife-PE, Brasil, 2025.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 3.890 artigos, sendo 45 considerados potencialmente relevantes, disponíveis em bases de dados eletrônicas. Após a exclusão de 17 duplicatas — que estavam repetidas em diferentes bases — restaram 45 artigos para análise detalhada. Destes, 41 foram excluídos com base nos critérios definidos, resultando em uma amostra final de quatro estudos, conforme detalhado no Quadro 1.

Nº	Autor	Titulo	Objetivos	Principais achados
01	Almeida, 2024	Importância do pré-natal na prevenção dos desfechos de Prematuridade	Descrever como a literatura aborda importância do pré-natal na prevenção do parto prematuro	A assistência inadequada ao pré-natal como diretamente relacionada ao desfecho parto prematuro. Os fatores obstétricos mais destacados pela literatura associados ao desfecho de prematuridade são intercorrências como descolamento prematuro da placenta, pré-eclâmpsia, baixa escolaridade, extremos de idade, assistência pré-natal insuficiente ou inadequada.
02	Ornelas, et al., 2024	Fatores Prevalentes No Pré-Natal Que Interferem Da Gestação Até O Nascimento	Descrever os fatores prevalentes no pré-natal cuja interferência reflete na qualidade da assistência à gestante podendo gerar repercussões no nascimento.	Há fatores que interferem na qualidade da assistência à gestante do pré-natal ao nascimento sendo a dificuldade de acesso da gestante aos serviços de saúde, fragilidade da rede de serviço, fatores socioeconômicos os quais a gestante está inserida e a falta de informação.
03	Gonçalves, 2024	Assistência pré-natal no Programa de Saúde da Família (PSF) do Distrito Sanitário II do município de Campina Grande-PB	Avaliar o Acompanhamento ao pré-natal no distrito sanitário II do município de Campina Grande-PB.	Constatou-se que 99,71% das gestantes cadastradas foram acompanhadas pelo agente comunitário de Saúde; 97,70% estavam com as vacinas em dia; 90,83 estavam com consulta pré-natal em dia. Com relação ao início do pré-natal no primeiro trimestre os resultados mostraram um percentual de 76,79%; avaliando a distribuição de gestantes acompanhadas por faixa etária os resultados obtidos mostraram que 58% das gestantes estudadas eram menores de 20 anos.
04	Oliveira,2024	Educação em saúde no pré natal: prevenção e controle síndromes hipertensivas na gravidez	Relatar a experiência sobre o planejamento e operacionalização de atividades de educação em saúde com um grupo de gestantes de uma unidade de equipe de Saúde da Família.	A educação em saúde é um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na Atenção Básica e constitui-se como uma estratégia no cuidado gestantes, durante todo processo gravídico-puerperal, atuando na prevenção e redução dos agravos. Através de um modelo de ações mais interativo criou-se um espaço humanizado, dinâmico, com a realização de roda de conversa, intervenção em sala de espera, uso de tecnologias leves, dentre elas banners e folders com imagens ilustrativas sobre a hipertensão gestacional, seus agravos, cuidados e seus modos de prevenção.

Quadro1-Número de artigo obtidos nas bases de dados eletrônicas no período de janeiro a dezembro de 2024.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

De acordo com estudo Oliveira (2024), foi observado que o pré-natal inadequado é um problema persistente, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. Dados do Ministério da Saúde do Brasil mostram que, apesar da ampliação da cobertura do pré-natal nos últimos anos, ainda há disparidades significativas na qualidade e na regularidade do acompanhamento (Brasil, 2024).

Neste estudo, foi identificado que os fatores como baixa escolaridade, desemprego, gestação na adolescência, ausência de apoio familiar, barreiras geográficas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde são frequentemente associados à não realização das consultas recomendadas ou ao início tardio do acompanhamento gestacional.

As tendências relacionadas à prematuridade seguem um padrão semelhante ao encontrado por outros estudos, os quais apontaram variações relevantes nas taxas de nascimentos prematuros entre os anos de 2012 e 2022. Essas oscilações podem estar ligadas a diversos fatores, incluindo desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde, condições socioeconômicas, fatores ambientais e condutas obstétricas adotadas. No panorama das macrorregiões brasileiras, destaca-se a região Norte, que apresentou maior frequência de partos prematuros, especialmente associada à baixa escolaridade materna e à realização insuficiente de consultas de pré-natal. Complementando esses achados, uma investigação referente ao período de 2011 a 2021 identificou um aumento na prematuridade entre gestantes que realizaram entre quatro e seis consultas de pré-natal, bem como entre aquelas em faixas etárias extremas e com níveis de escolaridade mais baixos e (Brasil, 2024; Alberton *et al.*, 2023), os quais reafirmam os resultados obtidos neste estudo e já mencionados.

Além disso, a ineficiência do sistema de saúde, marcada por falta de profissionais, ausência de protocolos padronizados e deficiências na atenção primária, contribui para que muitas mulheres não recebam um cuidado contínuo e integral. Essa realidade afeta diretamente os indicadores de saúde materna e neonatal. O pré-natal incompleto ou inexistente está relacionado ao aumento de complicações como hipertensão gestacional, diabetes, infecções não tratadas, partos prematuros, baixo peso ao nascer e até óbitos evitáveis (Gonçalves, 2024).

Para Ornelas e colaboradores (2024), em seu estudo cita um levantamento realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que demonstrou que gestantes com menos de seis consultas pré-natais têm maior risco de desfechos adversos, incluindo nascimentos com sofrimento fetal e aumento das internações em unidades neonatais. Além disso, o baixo vínculo entre a gestante e a equipe de saúde compromete não apenas o acompanhamento da gestação, mas também o preparo para o parto e para o período pós-natal, que são fases igualmente críticas.

É importante destacar que os impactos do pré-natal inadequado não se restringem ao campo biológico. Há também consequências psicológicas e sociais, como o aumento da ansiedade materna, sentimento de insegurança frente ao parto, e dificuldades no início do

vínculo afetivo entre mãe e bebê. O acompanhamento pré-natal, quando bem conduzido, é um espaço privilegiado de educação em saúde, prevenção de doenças e empoderamento da mulher no processo reprodutivo.

Assim, a inadequação do pré-natal deve ser compreendida como um reflexo de desigualdades estruturais e fragilidades no sistema de atenção à saúde. A superação desse quadro exige políticas públicas eficazes, capacitação contínua dos profissionais, fortalecimento da atenção primária e, sobretudo, escuta qualificada das necessidades das gestantes. Estratégias como o acolhimento humanizado, a busca ativa de gestantes, a ampliação do acesso a exames e o investimento em saúde da família são caminhos promissores para reverter esse cenário e garantir que todas as mulheres tenham direito a uma gestação segura e digna.

CONCLUSÃO

Diante da análise apresentada, evidencia-se que o acompanhamento pré-natal inadequado representa um dos principais entraves para a consolidação de uma atenção integral e equânime à saúde materno-infantil. Embora o Brasil tenha avançado nas últimas décadas na ampliação do acesso aos serviços de saúde, ainda persistem desigualdades que comprometem a qualidade e a continuidade do cuidado durante a gestação, especialmente no que diz respeito ao acesso efetivo e equitativo à atenção pré-natal. A inadequação do pré-natal, marcada por número insuficiente de consultas, início tardio do acompanhamento, ausência de exames essenciais e atendimento desumanizado, reflete não apenas fragilidades no sistema de saúde, mas também profundas disparidades socioeconômicas, culturais e estruturais.

Os impactos desse cenário são amplos e multicausais. Complicações obstétricas evitáveis, aumento das taxas de mortalidade materna e neonatal, nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e prejuízos no desenvolvimento físico e emocional do recém-nascido são algumas das consequências mais evidentes. No entanto, para além dos danos clínicos, é preciso reconhecer que o pré-natal inadequado também compromete o direito da mulher a vivenciar a gestação de forma segura, acolhedora e informada, violando princípios básicos da dignidade humana e do cuidado integral em saúde.

Nesse contexto, torna-se imperativo adotar uma abordagem intersetorial e centrada na gestante, que vai além da mera realização de consultas, considerando as singularidades de cada mulher e as múltiplas dimensões que envolvem a gravidez. Entre as principais recomendações que emergem dessa discussão, destaca-se a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com investimento na qualificação das equipes de saúde e expansão da Estratégia Saúde da Família, garantindo a presença de profissionais preparados para lidar com as diversas demandas do ciclo gravídico-puerperal.

Além disso, é essencial a implementação de estratégias de busca ativa e acompanhamento individualizado de gestantes em situação de risco ou vulnerabilidade, assegurando o vínculo com os serviços de saúde e a continuidade do cuidado. A garantia do

acesso oportuno a exames laboratoriais, ultrassonografias e insumos necessários também se mostra como uma medida crucial para o adequado monitoramento da gestação. Somam-se a isso ações educativas que promovam o empoderamento da mulher, fortalecendo seu protagonismo no processo de gestação e nascimento, bem como a articulação com outros setores — como assistência social, educação e transporte — para superar barreiras que limitam o acesso ao cuidado.

Por fim, destaca-se a importância de se estabelecer mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação da qualidade do pré-natal oferecido pelos serviços de saúde, com indicadores sensíveis que permitam a identificação de falhas e a adoção de medidas corretivas. Somente por meio de uma atuação integrada, comprometida e contínua será possível garantir que todas as gestantes, independentemente de sua condição social, econômica ou geográfica, tenham acesso a um pré-natal digno, qualificado e humanizado, condição indispensável para a promoção da saúde e da vida no binômio materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- ALBERTON, M., et al. **Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19:** análise da série histórica 2011-2021, 2011-2021. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 32, n. 2. e2022603. Disponível em: .ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200005>. Acessado 17 novembro 2024.
- ALMEIDA, L. C. **Importância do Pré-Natal na Prevenção dos Desfechos de Prematuridade 2024.** 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 2024. SRTVN Quadra 701, Via W5 – Lote D, Edifício PO700, 7º andar CEP: 70.719-040 – Brasília/DF E-mail: svs@saude.gov.br. Disponível em: www.saude.gov.br/svs. [Acessado 17 novembro 2024]
- CARNEIRO ABF, et al. **A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação.** Rev Bras Interdiscip Saúde, 2022; 4(4): 30-36.
- GONÇALVES, M. V. ; SOUZA, L. B. de . ; OLIVEIRA, A. J. P. de . ; OLIVEIRA, V. M. R. de . ; COSTA, G. G. da . ; PAIVA, C. S. de . ; MEDEIROS, M. A. S. . **Prenatal care in the Family Health Program (PSF) of the Health District II of the municipality of Campina Grande-PB.** Research, Society and Development, [S. I.], v. 13, n. 9, p. e2813946252, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i9.46252. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46252>. Acesso em: 15 apr. 2025.
- LEAL MC, et al. **Assistência pré-natal na rede pública do Brasil.** Revista Saúde Pública, 2020; 54(8): 1-12.
- ORNELAS, I.; ARAÚJO DE ASSIS, L.; PEREIRA E SOUZA, T.; VINÍCIUS XAVIER, R.; APARECIDA SILVA SOUZA , D. **FATORES PREVALENTES NO PRÉ-NATAL QUE INTERFEREM DA GESTAÇÃO ATÉ O NASCIMENTO.** Saberes Interdisciplinares, [S. I.], v. 16, n. 29, p. 82–96, 2024. Disponível em: <https://uniptan.emnuvens.com.br/SaberesInterdisciplinares/article/view/707>. Acesso em: 15 abr. 2025.

OLIVEIRA, A. S. de; SARDINHA, A. H. L.; CÂMARA, J. T.; ALBERNAZ, J. O.; BOGÉA, A. F. C.; SILVA, B. V. da; MENDONÇA, K. A. da C. C.; SILVA, J. da C.; CARVALHO, J. M. P.; FREITAS, F. M. da S. **Educação em saúde no pré natal:** prevenção e controle síndromes hipertensivas na gravidez. Caderno Pedagógico, [S. I.], v. 21, n. 5, p. e4202, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n5-163. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/4202>. Acesso em: 15 abr. 2025.

PASSOS, S. G. de; ARAUJO, L. G. de M.; BARBOSA, N. C. S.; HIPÓLITO, N. P. L. **Assistência de enfermagem no pré-natal tardio: Consequências para o Binômio Materno-Infantil.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141087, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1087. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1087>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SILVAV. M. C., TavaresN. H. F., da SilvaM. B., da Silval. C., do RégoT. C., SilvaD. F. dos S., SilvaT. R. dos S., DiasM. C. de J., BarrosK. V. M., da SilvaA. C. F. A., AndretoL. M., da SilvaE. V., SalesC. C. da S., de AlmeidaS. T., & MachadoS. P. C. (2019). **Fatores associados ao óbito fetal na gestação de alto risco:** Assistência de enfermagem no pré-natal. Revista Eletrônica Acervo Saúde, (37), e1884. <https://doi.org/10.25248/reas.e1884.2019>.

SANTOS, J. V. A.; ALENCAR, G. R.; OLIVEIRA, R. D. M.; FREITAS, L.; MARTINS, F. M.; CAIRES, N. C. **As condições do nascer: perfil da saúde materno infantil em indígenas no Amazonas.** OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA, [S. I.], v. 23, n. 1, p. e8607, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n1-077. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/oelv/article/view/8607>. Acesso em: 15 abr. 2025.

TOSSA. F. de O.; LimaA. O. F. de; PereiraM. G. de ; OliveiraA. M. de M.; PinheiroR. O. S.; Santos NetoC. V. dos; MaslinskiewiczA.; NascimentoR. M. do; SilvaM. E. de A.; LucenaJ. R. J. **Óbito materno e fetal em mulheres que não frequentam o pré-natal.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 6, p. e12979, 11 jun. 2023.

VIANA, G. de C. N. ;; TAVARES, A. S. ;; SOUZA, Y. K. M. Q. de .; BARBOSA, R. da S. .; CURIOSO, R. G. . **The importance of the nurse in promoting pregnant adolescents in adhering to prenatal in Primary Care.** Research, Society and Development, [S. I.], v. 12, n. 12, p. e56121243926, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i12.43926. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/43926>. Acesso em: 15 apr. 2025.