



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**DANIA EUGENIA HERRERA CUTIE**

**MELHORIA DO CUIDADO PRÉ-NATAL E PUERPERAL NA UBS COCAL,**  
**TUTOIA - MARANHÃO**

**FORTALEZA**

**2018DANIA EUGENIA HERRERA CUTIE**

**MELHORIA DO CUIDADO PRÉ-NATAL E PUERPERAL NA UBS COCAL,  
TUTOIA - MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à  
Coordenação do Curso de Especialização em  
Saúde da Família, modalidade semipresencial,  
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -  
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em  
Educação a Distância Em Saúde, Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr. Jacqueline Mota da  
Silva

**FORTALEZA**

**2018**

**TROCAR ESSA FOLHA PELA FICHA CATALOGRÁFICA**

**DANIA EUGENIA HERRERA CUTIE**

**MELHORIA DO CUIDADO PRÉ-NATAL E PUERPERAL NA UBS COCAL,  
TUTOIA - MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Dr. Jacqueline Mota Silva  
UFC

---

Profº Consuelo Penha Castro

---

Profº Sueli de Souza Costa  
UFMA

**RESUMO**

O Pré-natal pode ser compreendido como um conjunto de ações desenvolvidas prioritariamente na Atenção Primária à Saúde com o intuito de garantir à gestante informações, acolhimento e assistência médica durante todo o período gestacional. Um acompanhamento pré-natal bem realizado garante a detecção e tratamento precoce da grande maioria das intercorrências a que uma gestante está susceptível. Além disso, uma boa assistência no momento puerperal reduz os riscos de intercorrências com o recém-nascido e permite a identificação precoce de complicações com a puérpera. O objetivo do presente estudo foi desenvolver um plano de intervenção para melhoria do cuidado pré-natal e puerperal na UBS Cocal, localizada no município de Tutoia, Maranhão. Foi proposto o preparo dos Agentes Comunitários de Saúde, a busca ativa por gestantes e puérperas, a sistematização de consultas e orientação individualizada, além da criação do grupo de gestantes. Com a realização deste trabalho espera-se melhorar a atenção ao pré-natal na comunidade assistida pela UBS Cocal, em Tutoia -MA, ampliar a capacitação das gestantes e puérperas assim como a equipe de trabalho sobre atendimento pré-natal de qualidade diminuindo, buscando reduzir a incidência de mortes maternas e neonatais por causas preveníveis mediante a detecção de riscos durante a gestação.

Palavras-Chave: Cuidado Pré-natal. Período pós-parto. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Prenatal care can be understood as a set of actions developed primarily in Primary Health Care with the purpose of guaranteeing the pregnant woman information, reception and medical care throughout the gestational period. A well-performed prenatal follow-up ensures early detection and treatment of the vast majority of complications to which a pregnant woman is susceptible. In addition, good care at the puerperal time reduces the risks of complications with the newborn and allows the early identification of complications with the puerpera. The objective of the present study was to develop an intervention plan to improve prenatal and puerperal care at UBS Cocal, located in the municipality of Tutoia, Maranhão. It was proposed the preparation of the Community Health Agents, the active search for pregnant women and puerperal women, the systematization of consultations and individualized orientation, besides the creation of the group of pregnant women. With the accomplishment of this work, it is hoped to improve the prenatal care in the community assisted by UBS Cocal, in Tutoia -MA, to increase the qualification of the pregnant women and puerperas as well as the work team about quality prenatal care diminishing, seeking reduce the incidence of maternal and neonatal deaths from preventable causes by detecting risks during pregnancy.

Keywords: Prenatal care. Postpartum period. Primary Health Care.

## SUMÁRIO

## 1 INTRODUÇÃO

O Pré-natal pode ser compreendido como um conjunto de ações desenvolvidas prioritariamente na Atenção Primária à Saúde com o intuito de garantir à gestante informações, acolhimento e assistência médica durante todo o período gestacional (BRASIL, 2006). De acordo com Cardoso et al. (2013) um acompanhamento pré-natal bem realizado garante a detecção e tratamento precoce da grande maioria das intercorrências a que uma gestante está susceptível. Além disso, uma boa assistência no momento puerperal reduz os riscos de intercorrências com o recém-nascido e permite a identificação precoce de complicações com a puérpera.

Silva, Lima e Osório (2016) afirmam que a gestação é um período bastante conturbado para a mulher, com intensas transformações emocionais e físicas, que colocam a gestante em uma nova realidade. O pré-natal tem o papel de acolher e cuidar da mulher desde o momento da concepção até o pós-parto. É importante salientar que um pré-natal realizado desde o primeiro trimestre e de forma adequada contribui para a redução do parto pré-termo, permite o tratamento oportuno de afecções que possam surgir e ainda promove a prática de atitudes como o Aleitamento Materno Exclusivo - AME, tão benéfico para a mãe e seu bebê.

Há uma carência na Atenção Primária à Saúde - APS de momentos propícios para intervenções educativas com gestantes e puérperas. Inúmeros artigos apontam para a importância de se criar tais momentos garantindo assim, a preparação da usuária para a maternidade. Alves et. al. (2015) relatam, por exemplo, que as mães comumente não recebem orientações durante o pré-natal ou mesmo puerpério imediato sobre a possibilidade de doação de leite. Os autores afirmam que no período pré-natal é o momento adequado para intervir e estimular a mulher à amamentação, doação de leite humano, e cuidados adequados com o bebê. Contudo, os pesquisadores afirmam que na rotina das unidades de saúde há pouco espaço para tais ações, o que acaba sendo uma fraqueza encontrada na qualidade do pré-natal.

Conforme relatado por Anversa et al. (2012) a assistência pré-natal além de servir para acompanhar a evolução clínica da gestação, serve ainda como momento de atenção à mulher. Os autores afirmam que em Unidades de Saúde que inseriram grupos de gestante, ou mesmo abordagens em sala de espera ou individuais percebeu-se maior adesão ao pré-natal, maior número de mulheres em Aleitamento Materno Exclusivo, e também um menor



número de puérperas com depressão pós-parto. Os autores ressaltam que o compartilhamento de vivências, o acolhimento, e a escuta vínculo são estratégias que potencializam a assistência pré-natal, e precisam ser priorizadas na APS.

De acordo com Villar et al. (2016) os programas de educação em saúde no período pré-natal são essenciais para oferecer às gestantes e puérperas uma boa rede de apoio social, emocional, e psicológico, favorecendo ainda um bom cuidado no pré-natal e puerpério, que reduz significativamente a morbimortalidade neonatal. Diante de tal relevância, considera-se que a atenção pré-natal deve ser uma prioridade no âmbito da Atenção Primária à Saúde – APS em todo o mundo. Verifica-se ainda que durante o período pré-natal as gestantes encontram-se mais receptivas às ações de saúde, potencializando-se assim o impacto das mesmas.

O delineamento do presente plano de intervenção advém da experiência de uma profissional junto ao Programa Mais Médicos para o Brasil, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cocal, localizada no município de Tutoia, no estado do Maranhão. Consiste no Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, oferecido pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), em parceria com o Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde (NUTEDS), da Universidade Federal do Ceará (UFC).

## **2 PROBLEMA**

A UBS COCAL é uma das unidades que oferecem serviços de saúde para uma parte da população do interior do município de Tutoia - MA. Aproximadamente quarenta por cento dessa população é atendida por Agentes Comunitários de Saúde, mas outra parte dessa população contempla áreas descobertas que não estão sendo atendidas em sua totalidade. Por esta razão, há dificuldades no recrutamento precoce de mulheres grávidas no primeiro trimestre da gravidez e durante o puerpério. Além disso, há dificuldades encontradas em termos de amamentação exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida do bebê.

De acordo com Barbosa et al. (2015) as práticas educativas precisam fazer parte do cotidiano assistencial na APS. Também é necessário um maior acolhimento das gestantes, com posturas mais humanizadas que aumentem o vínculo entre profissionais e usuários. Na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde de Cocal, no município de Tutóia- MA, verifica-se uma baixa adesão ao aleitamento materno, início tardio do acompanhamento pré-natal e pouco envolvimento da equipe assistencial com ações educativas, ou mesmo acolhimento eficaz das gestantes e puérperas. Diante de tal contexto, optou-se por realizar um plano de intervenção visando a melhora do cuidado pré-natal e puerperal na referida unidade de saúde.

### 3 JUSTIFICATIVA

Através desta intervenção na UBS Cocal do município de Tutoia - MA, propõe-se que os Agentes Comunitários de Saúde, que mantêm um contato mais íntimo com a população, aprofundem o conhecimento da importância de prestar assistência pré-natal precocemente, de forma contínua e abrangente. Além de uma atenção às puérperas e oferta de amamentação exclusiva, pelo menos até aos 6 meses de idade, como forma fundamental de reduzir a mortalidade infantil e proporcionar uma infância saudável.

Diante de tal contexto verifica-se casos em que a intervenção poderia ter sido feita precocemente, como em mulheres com gravidez de risco, ou mesmo maior ocorrência de prematuridade, potencialmente evitável. Acredita-se ainda que com o fortalecimento do pré-natal e do acompanhamento puerperal seja possível sensibilizar tais gestantes e puérperas para a importância do Aleitamento Materno, e relevância do Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

Desta forma, intervenções aqui propostas se justificam pela possibilidade de melhor atender às gestantes da comunidade, garantindo melhor condição de saúde, e contribuindo para menor incidência de intercorrências, o que é relevante, visto que contribui ainda para um menor custo com saúde para o sistema público.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um plano de intervenção para melhoria do cuidado pré-natal e puerperal na UBS Cocal, localizada no município de Tutoia, Maranhão.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar um treinamento com os Agentes Comunitários de Saúde acerca de pré-natal, puerpério e amamentação.
- Avaliar o conhecimento das gestantes atendidas na UBS Cocal sobre os cuidados no pré-natal e puerpério.
- Realizar oficinas educativas com as gestantes atendidas na UBS Cocal sobre os cuidados no pré-natal e puerpério.
- Ampliar o número de gestantes que iniciam o pré-natal no primeiro trimestre, principalmente nas áreas descobertas.
- Aumentar o número de atendimentos e visitas domiciliares às puérperas nos primeiros 7 dias pós-parto, principalmente nas áreas descobertas.
- Aumentar o número de crianças em amamentação exclusiva até os 6 meses de idade, principalmente nas áreas descobertas.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Vasques (2006) um pré-natal bem estruturado não é formado apenas de ações dentro da própria unidade de saúde, e sim, aquele serviço realmente intrincado na comunidade, capaz de “captar precocemente a gestante na comunidade”. Costa et al. (2009) ponderam que ações em saúde pública voltadas para o fortalecimento da assistência pré-natal são essenciais para garantir segurança à gestante e também proteção dos direitos fundamentais da criança.

No estudo realizado por Cunha et al. (2009) os autores afirmam que mesmo com o fortalecimento das ações da APS as taxas de morbimortalidade materna ainda representam um desafio na saúde brasileira, necessitando de intervenções focadas na assistência pré-natal. Rodríguez-Páez et al. (2014) problematizam em seu estudo as dificuldades no acesso aos serviços de saúde e o impacto de tais barreiras na assistência pré-natal. De acordo com os autores o risco de problemas ou complicações peri e pós-natais em mulheres que não realizaram adequadamente o seu acompanhamento pré-natal é significativamente maior.

Viellas et al. (2014) realizaram um estudo buscando analisar a realidade brasileira no que se refere à assistência pré-natal em serviços públicos e privados. Foram entrevistadas 23.894 puérperas em todas as regiões do país. A assistência pré-natal foi relatada por 98,7% das gestantes, 75,8% das mulheres relatou ter iniciado o pré-natal antes da 16ª semana gestacional. Entretanto, as regiões Norte e Nordeste do país foram as que apresentaram pior cobertura pré-natal e também um início tardio do acompanhamento. Dentre as mulheres com desfechos negativos (problemas perinatais, parto precoce, óbito neonatal, dentre outros), aproximadamente 68,4% iniciou o pré-natal tardiamente, e realizou menos de seis consultas no período gestacional. As mulheres residentes nas regiões Norte e Nordeste relataram ter iniciado o pré-natal tardiamente e/ou não ter realizado o mesmo por barreiras de acesso na APS.

Del Valle Llagostera et al. (2010) realizaram um estudo buscando avaliar a qualidade da atenção pré-natal em Mella, Cuba. Verificou-se a existência de falhas estruturais, como

aparelhos quebrados, instalações impróprias e deficiência de profissionais. Os autores ressaltam que uma atenção pré-natal adequada reduz significativamente a mortalidade materno-fetal, e contribui também para uma maior condição de saúde em crianças na primeira infância. A assistência pré-natal, além de avaliar a condição de saúde da gestante, deve intervir ainda com práticas educativas que estimulem o parto normal, o aleitamento materno e bons cuidados perinatais.

Caminha et al. (2015) ponderam que as mulheres aos poucos têm despertado para a importância de um bom cuidado pré-natal e também para a relevância do aleitamento materno. De acordo com os autores, os principais entraves ainda são a falta de conhecimento e a persistência de mitos culturais. Diante disso, torna-se fundamental a elaboração de estratégias educativas no contexto da atenção primária.

Furtado et al. (2015) complementam que “a assistência pré-natal eficaz favorece a diminuição dos índices de mortalidade materna”, contribuindo ainda para uma maior adesão ao aleitamento materno. Os autores verificaram no estudo fragilidades de conhecimento das gestantes quanto à saúde bucal, aleitamento materno e grupos de apoio pré-natal. Conforme os pesquisadores torna-se essencial estabelecer uma assistência multiprofissional, que garanta às mulheres uma boa rede de apoio e conhecimento adequado no contexto pré-natal e puerperal.

Em estudo realizado no Brasil por Puente et al. (2013) os autores buscaram analisar a porcentagem de mulheres que realizaram o pré-natal adequadamente. Participaram do estudo 465 mulheres. Destas 69,2% relataram que a gestação foi planejada, entretanto, apenas 23,9% realizou consultas pré-concepcionais. Os autores ponderam, entretanto, que a taxa de acompanhamento pré-natal foi mais elevada que em anos anteriores, o que pode indicar uma maior conscientização das mulheres sobre a importância do acompanhamento pré-natal, também ressaltam a importância de ações de educação em saúde estimulando um melhor planejamento familiar, e acompanhamento pré-natal e puerperal.

## **6 METODOLOGIA**

Para a escolha da intervenção a ser realizada foi feita uma reunião com a equipe de saúde, para a realização do diagnóstico da Unidade Básica de Saúde Cocal, no município de Tutoia - MA. Após elencar os problemas passíveis de intervenção, toda a equipe opinou e foi escolhido o fortalecimento da atenção pré-natal. As ações de saúde que fazem parte do pré-natal não demandam uma estrutura sofisticada de atendimento, já existindo na própria unidade os recursos necessários.

O projeto será desenvolvido em três fases: Preparação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Busca Ativa; Consultas e Orientação Individual; Criação do Grupo de Gestantes.

### **6.1 FASE 1: PREPARAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) E BUSCA ATIVA**

Os ACS, embora empenhados e com bom conhecimento da população adstrita, não possuem em sua maioria conhecimentos aprofundados sobre questões fisiológicas e assistenciais. Entende-se que para conseguir motivar as gestantes a aderirem ao pré-natal os agentes precisam realmente conhecer a importância deste acompanhamento e os riscos de uma gestação não acompanhada.

Assim, a primeira estratégia proposta é realizar a preparação dos ACS para a busca ativa das gestantes na comunidade e promoção do pré-natal.

A busca ativa por gestantes ocorrerá durante as visitas domiciliares mensais que os ACS já realizam na comunidade. As gestantes encontradas serão cadastradas, e será feito o agendamento de consulta, bem como o convite para o grupo de gestantes.

### **6.2 FASE 2: CONSULTAS E ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DAS GESTANTES**

Todas as gestantes cadastradas pelos ACS constarão no cadastro do SIS-PRENATAL, sendo criado seu prontuário e receberão o cartão de gestante onde deverão ser anotadas as consultas, com o objetivo de implementar as ações e estratégias na UBS para melhorar o atendimento ao pré-natal.

Após cadastro e recebimento do cartão as gestantes passarão por consulta médica e terão solicitados os exames laboratoriais adequados para acompanhamento clínico. As consultas ocorrerão a cada 30 dias, podendo ainda serem marcadas em caso de intercorrências.

É importante salientar que gestantes e puérperas terão prioridade no atendimento, não necessitando, por exemplo, de ficar na fila a espera de senhas como usualmente ocorre com os outros pacientes. Tal conduta se faz necessário justamente para tentar reduzir as barreiras de acesso descritas na literatura (VIELLAS et al., 2014).

### 6.3 FASE 3: CRIAÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES

Durante o período de espera entre as consultas as gestantes serão convidadas pela equipe de enfermagem para as atividades do Grupo de Gestantes. Serão também impressos convites que serão levados pelos ACS até o domicílio das mesmas.

O grupo terá reuniões quinzenais, onde serão abordados diversos temas, dentre eles:

- Fases da gestação e sinais de alarme (Palestra com a Médica);
- Trabalho de Parto e Parto (Palestra com a Enfermeira)
- Saúde Bucal na gestação (Palestra com a Dentista);
- Cuidados com o bebê recém-nascido (Aulas e dinâmicas envolvendo Médica, Equipe de Enfermagem e ACS, buscando preparar as gestantes para o banho, troca de roupas, alimentação, e posicionamento ao dormir).

### 6.4 AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Após 08 meses do início do Projeto de Intervenção serão revistos o número de gestantes em acompanhamento, bem como o mês gestacional do início do pré-natal, verificando se as intervenções realmente tiveram o efeito esperado.



## 7 ANÁLISE DE DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com a realização deste trabalho espera-se melhorar a atenção ao pré-natal na comunidade assistida pela UBS Cocal, em Tutoia -MA, ampliar a capacitação das gestantes e puérperas assim como a equipe de trabalho sobre atendimento pré-natal de qualidade diminuindo, buscando reduzir a incidência de mortes maternas e neonatais por causas preveníveis mediante a detecção de riscos durante a gestação.

A preparação dos ACS ocorreu durante um final de semana (20 e 21 janeiro/2018), em que foram realizadas:

- Atividades lúdicas, visando integração da equipe;
- Palestras orientando sobre o pré-natal preconizado e a realidade da população;
- Rodas de Conversa buscando ouvir dos ACS as principais dificuldades encontradas na abordagem da população.

As atividades lúdicas foram realizadas e coordenadas pela Equipe de Enfermagem junto com os ACS. Foram abordadas questões como acolhimento, humanização no cuidado às gestantes e puérperas, e noções básicas de cuidados ao recém-nascido. No sábado (20/01/2018) foi realizada uma palestra sobre cuidados pré-natais e importância do início precoce do acompanhamento pré-natal. A palestra teve duração de 45 min, e foi ministrada pela médica proponente da presente intervenção. No domingo foi realizada uma palestra de mesma duração, e com a mesma palestrante abordando a questão da assistência ao puerpério.

Após cada uma das palestras foram feitas rodas de conversa para esclarecer dúvidas dos ACS e também proporcionar um momento de troca de conhecimentos e experiência.

Após o treinamento, durante os meses de fevereiro e março/2018 os ACS realizaram uma busca na comunidade e cadastraram 18 gestantes e 12 puérperas. Todas cadastradas foram consultadas entre os meses de março - maio/2018, em pelo menos uma consulta mensal. As gestantes com mais de 36 semanas gestacionais foram consultadas quinzenalmente e orientadas a retornar à UBS caso ocorresse algum evento inesperado.

A primeira reunião do grupo de gestantes se deu 22/03/2018. Estiveram presentes 09 gestantes. Foram abordados temas como a atenção pré-natal, funcionamento dos serviços, hospital de referência em emergências, dentre outros temas pertinentes. As reuniões vem ocorrendo quinzenalmente desde então, e já foram realizadas 09 reuniões, tendo sempre uma média de 07 participantes em cada reunião. Em cada reunião ocorre uma palestra pela equipe

de enfermagem, e uma orientação de profissional específico (dentista, nutricionista, médica, enfermeira) a depender da disponibilidade do profissional.

## 8 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	2018							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Preparação dos ACS								
Busca Ativa e Cadastramento de todas as gestantes da comunidade								
Marcação de Consultas e Exames								
Reuniões do Grupo de Gestante								
Avaliação das Intervenções propostas								

## 9 RECURSOS NECESSÁRIOS

<b>Atividades</b>	<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Materiais</b>	<b>Estrutura Física</b>
Preparação dos ACS	Equipe Assistencial da Unidade Básica de Saúde Cocal, em Tutóia - MA.	Folhas; Cartazes; Canetas.	Salas da UBS
Busca ativa		Pranchetas; Canetas; Formulários de Cadastro.	Salas da UBS
Consultas e Orientação		Materiais laboratoriais e Insumos Médicos; Medicamentos; Faixas; Cartazes; Formulários e Prontuários.	Consultórios; Macas; Cadeiras.
Grupo de gestantes		Pranchetas; Canetas; Cartazes; Folhas.	Salas da UBS

## **10 CONCLUSÃO**

A realização do projeto de intervenção na comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde Cocal, em Tutoia -MA tem como objetivo principal melhorar o atendimento pré-natal e puerperal na referida UBS.

Com as estratégias propostas, busca-se não apenas maior adesão ao pré-natal, mas uma melhora da assistência à saúde da mulher, com a redução de barreiras de acesso aos serviços de saúde. É sabido, que ainda existem muitos pontos a serem aperfeiçoados, entretanto, é inegável, que uma vez estabelecida uma boa assistência pré-natal e puerperal será possível maior qualidade de vida para as gestantes, puérperas e menor ocorrência de intercorrências gestacionais, perinatais e nos primeiros anos de vida.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Camila Neumaier et al . Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 265-271, June 2015 .
- ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti et al . Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 4, p. 789-800, Apr. 2012 .
- BARBOSA, Luma Natalia et al . Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 147-153, Mar. 2015
- BRASIL. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, manual técnico; Brasília. 2006.
- CAMINHA, Maria de Fátima Costa et al . Fatores de risco para a não amamentação: um estudo caso-controle. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 15, n. 2, p. 193-199, June 2015 .
- CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão et al.. Assistência pré-natal e peso ao nascer: uma análise no contexto de unidades básicas de saúde da família. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 8, p. 349-356, Aug. 2013 .
- CUNHA, Margarida de Aquino et al . Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 145-153, Mar. 2009 .
- DEL VALLE LLAGOSTERA, Juan Guillermo et al . Calidad de la atención prenatal en el área de Mella. **MEDISAN**, Santiago de Cuba , v. 14, n. 5, jul. 2010 .
- FURTADO, J. et al. Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. **Rev. bras. promoç. Saúde**, v.28, n.1, 2015.
- PUENTE, C.R. et al. La consulta preconcepcional en el Área de Salud de Toledo. **Rev. Clin. Med. Fam.**, v.6, n.1, p.10-16, 2013.
- RODRÍGUEZ-PÁEZ, F.G. et al. Efecto de las barreras de acceso sobre la asistencia a citas de programa de control prenatal y desenlaces perinatales. **Rev. gerenc. políticas salud.**, v.13, n.27, p.212-227, 2014.

SILVA, Esther Pereira da; LIMA, Roberto Teixeira de; OSORIO, Mônica Maria. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 9, p. 2935-2948, Sept. 2016.

VASQUES, F. A. P. **Pré-natal um enfoque multiprofissional**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2006.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al . Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014 .

VILLAR,G. et al. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes. **Rev. clín. med. Fam.**, v.9, n.2, p.83-90, 2016.