

OBSTÁCULOS PARA A REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA DE PRIMEIRO TRIMESTRE EM GESTANTES USUÁRIAS DO SUS: REVISÃO NARRATIVA

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior

RECEBIDO: 11 de Dezembro de
2024

ACEITO: 14 de Dezembro de 2024

PUBLICADO: 15 de Dezembro de
2024

COPYRIGHT

© 2024. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Gabriele Zanatta Sanchez¹, Ingrid Maria Almeida Targino da Silva¹, Roberta Byanca Formiga Fernandes¹, Romulo de Brito Guimarães²

¹ Discentes de Medicina – Faculdade AFYA Ciências Médicas da Paraíba.

² Professor Mestre – Faculdade AFYA Ciências Médicas da Paraíba.

RESUMO

Objetivo: Analisar os obstáculos que impedem a realização da ultrassonografia de primeiro trimestre em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e discutir as implicações dessa realidade para a saúde materna e fetal. **Métodos:** A revisão narrativa explorou a literatura científica sobre a importância da ultrassonografia de primeiro trimestre, as políticas públicas relacionadas ao pré-natal no Brasil, os desafios do SUS e as experiências de gestantes. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que a demora na marcação de consultas, a desigualdade na distribuição de profissionais de saúde e a insuficiência de recursos nos serviços de saúde são os principais obstáculos para o acesso à ultrassonografia de primeiro trimestre no SUS. A revisão bibliográfica corroborou esses achados, destacando a importância desse exame para a detecção precoce de anomalias fetais e o acompanhamento da gestação. **Conclusão:** O estudo demonstra a necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso à ultrassonografia de primeiro trimestre no SUS. A desigualdade na distribuição de recursos e profissionais de saúde, somada à complexidade do sistema, representam os principais desafios a serem superados.

Palavras-chave: Gestantes, SUS, Ultrassonografia de primeiro trimestre, SUS, Gestantes.

ABSTRACT

Objective: To analyze the obstacles that prevent the performance of first-trimester ultrasound in pregnant women using the Unified Health System (SUS) and to discuss the implications of this reality for maternal and fetal health. **Methods:** The narrative review explored the scientific literature on the importance of first-trimester ultrasound, public policies related to prenatal care in Brazil, the challenges of the SUS, and the experiences of pregnant women. **Results:** The results showed that delays in scheduling appointments, inequality in the distribution of health professionals, and insufficient resources in health services are the main obstacles to accessing first-trimester ultrasound in the SUS. The literature review corroborated these findings, highlighting the importance of this exam for the early detection of fetal anomalies and monitoring of pregnancy. **Conclusion:** The study demonstrates the need to strengthen public policies aimed at improving access to first-trimester ultrasound in the SUS. The inequality in the distribution of resources and health professionals, combined with the complexity of the system, represent the main challenges to be overcome.

Key words: Pregnant women, SUS, First-trimester ultrasound.

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, consolidada pelas Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, representou um marco histórico na política de saúde brasileira. Inserido na Constituição Federal, o SUS foi concebido com o objetivo primordial de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, promovendo a integralidade da assistência e a participação da comunidade na gestão do sistema. Essa iniciativa busca elevar significativamente a qualidade e a cobertura dos serviços de saúde oferecidos à população brasileira (Brasil, 2006).

A Portaria nº 570/2000 criou o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, visando melhorar o acesso e a qualidade do pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS). A assistência pré-natal é essencial para identificar riscos à saúde da gestante e do feto, planejando o parto e prevenindo complicações, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil. A portaria define procedimentos e exames obrigatórios, estabelece instrumentos de registro das gestantes e oferece recursos financeiros aos municípios participantes, fortalecendo a atenção primária à saúde e promovendo um atendimento integral e humanizado.

No entanto, autores como Silva *et al.* (2014), revelam a realidade do atendimento à gestante que é usuária do SUS. Em seu artigo, eles entrevistam algumas gestantes e abordam as dificuldades que as pacientes enfrentam como: longas filas de espera; atendimento por ordem de chegada; demora para a marcação de consultas. Em contrapartida, o Programa de Humanização e Pré-natal e Nascimento – PHPN (2002) – adota o acolhimento e adesão a procedimentos e medidas que promovam a saúde da gestante, como os dois aspectos fundamentais, para beneficiar o público envolvido.

Gawryszewski *et al.* (2012) destaca que o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma construção social, política e tecnológica complexa, inserida em um contexto histórico dinâmico. Embora busque garantir acesso universal, persistem desafios na prática desse princípio. A expansão do SUS e a racionalização do financiamento não eliminaram as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. O acesso vai além da disponibilidade de serviços, envolvendo a capacidade do usuário de utilizá-los de maneira adequada. O conceito de "porta de entrada" simboliza o primeiro contato do usuário e influencia sua experiência. A dificuldade de acesso ao SUS está vinculada a fatores como organização dos serviços, características da demanda, barreiras geográficas e socioeconômicas, além das relações entre níveis de gestão.

Em meio a tudo isso, o CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (2006) agrupa seis categorias de desafios do SUS envolvendo: universalização, financiamento, modelo

institucional do SUS, modelo de atenção à saúde do SUS, gestão do trabalho no SUS, e, participação social. Isto é, sabe-se que o SUS tem muito a oferecer mas, ainda possui inúmeras fragilidades em conseguir atender todos os usuários da maneira como foi previamente estabelecido em leis e programas.

Atualmente, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua mais recente atualização demográfica, de 2024, revelou uma densidade média de 3,07 médicos para cada 1000 habitantes no Brasil. Essa proporção, embora tenha apresentado crescimento nos últimos anos, revela uma distribuição desigual dos profissionais de saúde no território nacional. A concentração de médicos nas regiões Sul e Sudeste acentua as disparidades regionais no acesso aos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam a redistribuição da força de trabalho médica e garantam a equidade na oferta de assistência à saúde em todo o país.

A ultrassonografia obstétrica é um exame fundamental durante o pré-natal, oferecendo benefícios como a determinação da idade gestacional, detecção de gestações múltiplas e malformações fetais, além da avaliação do desenvolvimento fetal e placentário. O exame é seguro e amplamente utilizado, embora a pesquisa sobre seus efeitos a longo prazo continue. Também proporciona uma oportunidade única de conexão entre pais e bebê, aliviando a ansiedade e aumentando a expectativa pela chegada do novo membro da família (Zugaib, 2023).

A ultrassonografia desempenha um papel crucial no diagnóstico precoce da gravidez ectópica, principal causa de morte materna no primeiro trimestre de gestação. Em mulheres com fatores de risco, a ultrassonografia é fundamental para identificar, de forma não invasiva, a gestação ectópica antes da ruptura da tuba uterina, evitando óbito, complicações e possibilitando um tratamento mais conservador, dispensando a laparoscopia (Elito Junior, 2008).

O acompanhamento pré-natal tem como objetivo central a otimização dos resultados perinatais, através da detecção precoce de condições que possam comprometer a saúde da gestante e do feto. A ultrassonografia endovaginal é um exame de imagem essencial para a confirmação diagnóstica da gravidez. Dentre os procedimentos recomendados, a ultrassonografia com medida da translucência nuchal, a ser realizada entre a 10^a e a 13^a semana gestacional, é um manejo de triagem que permite a avaliação do risco para diversas anomalias cromossômicas e estruturais (Amorim, 2009).

Além do mais, em 14 de junho de 2023, foi sancionada a Lei nº 14.598 que dispõe sobre os exames a serem realizados em gestantes, destacando para a realização de no mínimo duas ultrassonografias transvaginal no primeiro quadrimestre (Brasil, 2023). Em contrapartida a essa disposição, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO,

atesta que, nesse intervalo de tempo, não são necessárias duas, mas uma ultrassonografia, e que esta seja realizada entre 11 e 13 semanas e 6 dias de gestação, via transvaginal.

A FEBRASGO (2023) ainda afirma que primeira ultrassonografia gestacional é fundamental para determinar com precisão a idade gestacional, a localização da gravidez e o número de bebês, além de avaliar a individualidade de cada gestação. Esse exame permite a visualização de marcadores precoces de desenvolvimento fetal, como a medida da translucência nucal e a presença do osso nasal, auxiliando na detecção de possíveis malformações congênitas. A identificação precoce de condições como anencefalia, onfalocele e gastrosquise possibilita um acompanhamento pré-natal mais adequado e a tomada de decisões clínicas mais assertivas.

O estudo iniciou com a experiência do estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde, na cidade de Cabedelo – PB, destacando a importância do pré-natal e da realização de exames conforme a idade gestacional, além das dificuldades enfrentadas pelas gestantes no acesso a esses serviços. A pesquisa focou nas barreiras que limitam o acesso à ultrassonografia de primeiro trimestre no Sistema Único de Saúde (SUS), abordando uma lacuna na literatura sobre desigualdades no acesso à saúde.

Os resultados visam informar gestores, profissionais de saúde e a sociedade sobre a relevância do exame e as dificuldades relacionadas, contribuindo para a formulação de políticas públicas que garantam o direito à saúde das gestantes. Assim, a pesquisa enriquece o conhecimento na área e estimula novas investigações sobre desigualdades em saúde.

MÉTODOS

O presente artigo é uma revisão bibliográfica com pesquisa descritiva do tipo revisão narrativa. Os critérios de elegibilidade das fontes bibliográficas foram voltados para o âmago da questão norteadora que envolvem as dificuldades de se realizar um exame de ultrassonografia no primeiro trimestre de gestação através do Sistema Único de Saúde (SUS).

A extração das informações, dados e condutas das referências utilizadas, foi baseada na interpretação das autoras de forma qualitativa, não havendo sistematização que possa ser reproduzível. Segundo Rother (2007), esse método, de revisão narrativa, constitui uma boa forma de realizar a educação continuada e atualização da temática abordada com maior rapidez e objetividade.

Escolher revisão narrativa como método proporcionou às autoras uma visão geral da temática, com finalidade de atualizar o conhecimento, sintetizar informações recentes e questionar a demanda

atual. Além disso, a forma como o texto está disposto elenca perspectivas sobre o assunto, resume as principais informações e beneficia o leitor, principalmente, por não incluir longas e exaustivas discussões que não seriam tão interessantes quanto os que foram abordados.

A coleta de dados se deu de forma livre, quase que orgânica, de acordo com o cumprimento do propósito do trabalho e sua possível aplicabilidade diante de um cenário que possa ser analisado e implementado, seja por políticas públicas ou de caráter social ou mesmo por iniciativa privada.

Os livros foram pesquisados na plataforma de acesso, chamada “Canvas”, disponibilizada pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCMPB-AFYA aos alunos, a partir de palavras-chave como “ultrassonografia”, “primeiro trimestre”, “gestante”, “gravidez”, “SUS”, “translucência nugal”. Além disso, livros de base para a escolha da metodologia científica também foram buscados mediante palavras-chave como: “metodologia científica”, “pesquisa bibliográfica”, “TCC”, “monografia”.

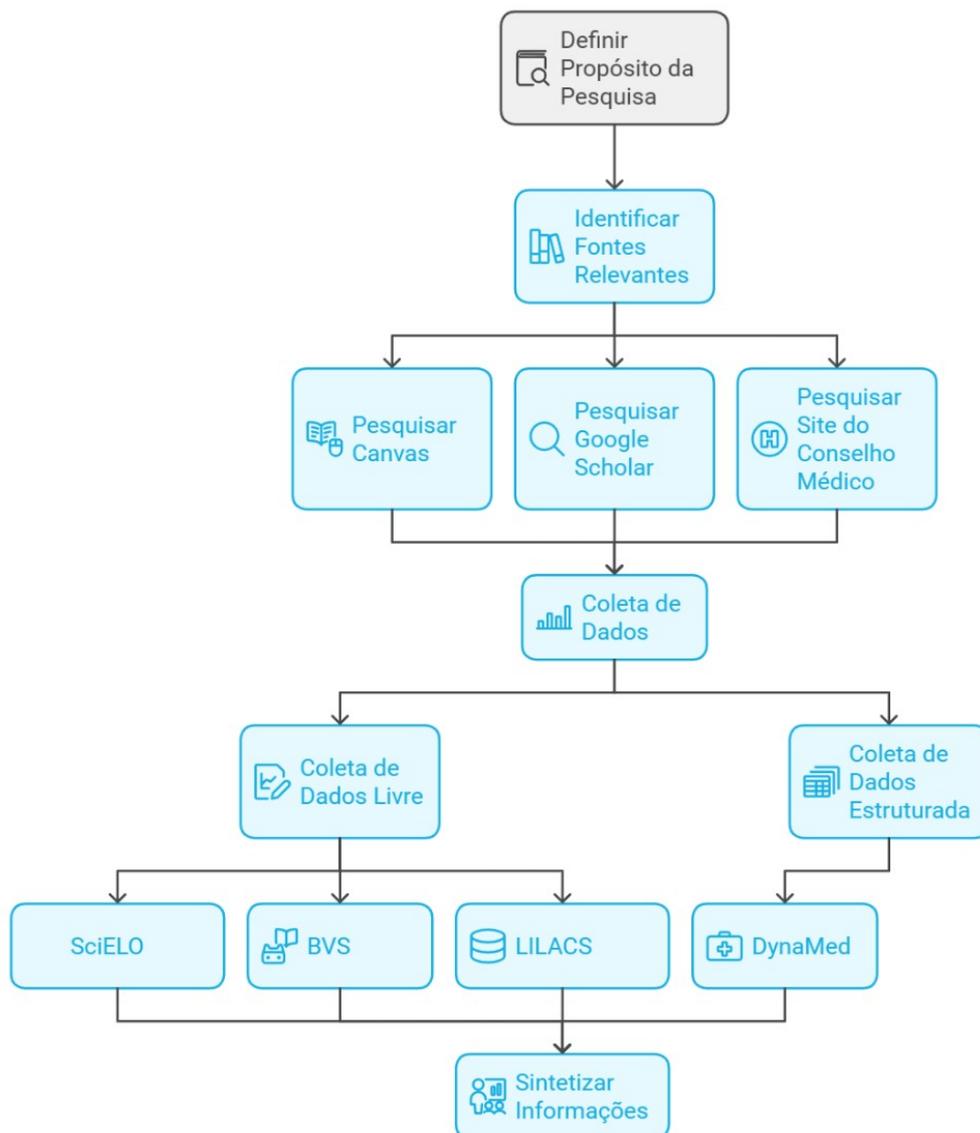
O “Google Acadêmico” foi de grande valia diante das incertezas sobre as atualizações e dados recentes, tanto relacionados aos exames quanto às estatísticas.

O site oficial do Conselho Federal de Medicina também foi acessado para busca da quantidade de médicos cadastrados no Brasil.

Vários sites serviram como suporte introdutório de conhecimentos que foram aprofundados através dos artigos de plataformas como a “Scientific Eletronic Library Online (SciELO)”, “Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)” e nas bases de dados da literatura “Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)”.

A plataforma “DynaMed” que é de acesso restrito aos assinantes, mas disponibilizadas pela faculdade, foi uma importante ferramenta para busca de conhecimento atualizado sobre o tema.

Figura 1 - Síntese dos métodos em mapa mental:



Fonte: As próprias autoras.

RESULTADOS

A apresentação de resultados de um estudo de caráter qualitativo, fundamentado em pesquisa descritiva, do tipo revisão narrativa, pode acontecer de diversas formas como: obediência a uma sequência cronológica; exploração de uma temática e relação entre temas; utilização de modelos desenvolvidos, contexto e autores; abordar a visão de um ator central; e, relacionar questões atuais e futuras a serem analisadas (Rother, 2007).

Portanto, há de se concordar que a contextualização do tema apresentado é de total importância para que haja a devida compreensão da relação estabelecida entre os sujeitos envolvidos. De uma forma geral, foram analisados os obstáculos que impedem a realização da ultrassonografia de

primeiro trimestre em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). A origem do SUS em 1988 teve como objetivo primordial de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (Brasil, 2006).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento estabeleceu diretrizes e incentivos para a melhoria da assistência pré-natal, através da Portaria nº 570/2000, além de buscar reduzir a mortalidade materna e infantil, incentivando a organização da rede de serviços de saúde para o pré-natal.

Autores como Silva *et al.* (2014), abordam as dificuldades que as pacientes enfrentam como a demora para a marcação de consultas. Já Gawryszewski *et al.* (2012) observa que o SUS é uma complexa construção que apesar da premissa a universalidade do acesso, existem desafios persistentes na efetivação desse princípio e que ainda existem muitas desigualdades preexistentes no acesso aos serviços de saúde.

O CONASS (2006) aponta os desafios do SUS. Isto é, sabe-se que o SUS tem muito a oferecer, mas, ainda possui inúmeras fragilidades em conseguir atender todos os usuários da maneira como foi previamente estabelecido em leis e programas.

O CFM, fez uma atualização demográfica, de médicos em 2024. Embora haja crescimento nos últimos anos, ainda há uma distribuição desigual dos profissionais de saúde no território nacional, com concentração de médicos nas regiões Sul e Sudeste.

Zugaib (2023), faz afirmações sobre utilidade e a essencialidade da ultrassonografia obstétrica, enfatizando sobre a segurança do exame e detecção precoce de anomalias e peculiaridades que podem ser observadas com a técnica, além do fator emocional envolvido.

Elito Junior (2008), enfatiza sobre os perigos de uma gestação ectópica e como o exame ultrassonográfico pode ser crucial no diagnóstico e na prevenção da vida.

Amorim (2009), lembra que a ultrassonografia endovaginal é um procedimento recomendado, com medida da translucência nugal, a ser realizada entre a 10^a e a 13^a semana gestacional, permitindo avaliar o risco de anomalias cromossômicas.

Recentemente, a Lei nº 14.598 fez disposição de que seriam duas as ultrassonografias a serem realizadas no primeiro quadrimestre de gestação (Brasil, 2023).

A FEBRASGO aponta que apenas uma ultrassonografia endovaginal deve ser realizada, mais precisamente entre 11 e 13 semanas e 6 dias de gestação.

DISCUSSÃO

Sampieri (2013), afirma que a discussão deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

A pesquisa realizada, com o objetivo de analisar os obstáculos que impedem a realização da ultrassonografia de primeiro trimestre em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), revelou um cenário complexo e multifacetado. Os resultados evidenciaram que, apesar dos avanços e das políticas públicas voltadas para a melhoria da assistência pré-natal, persistam desafios significativos no acesso a esse exame essencial.

A análise dos dados permitiu identificar diversos fatores que contribuem para as dificuldades encontradas pelas gestantes. Dentre eles, destacam-se a demora na marcação de consultas, a desigualdade na distribuição de profissionais de saúde e a insuficiência de recursos nos serviços de saúde. Esses obstáculos, somados à complexidade do SUS, geram um cenário em que a universalidade do acesso, embora seja um princípio constitucional, ainda não se concretiza plenamente.

A literatura consultada corroborou os achados da pesquisa, evidenciando a importância da ultrassonografia de primeiro trimestre para a detecção precoce de anomalias fetais e para o acompanhamento da gestação. Autores como Zugaib (2023) e Amorim (2009) enfatizam a relevância desse exame, tanto do ponto de vista clínico quanto emocional. No entanto, a recente legislação que determina a realização de duas ultrassonografias no primeiro trimestre, embora positiva, pode gerar ainda mais sobrecarga nos serviços de saúde, caso não haja um planejamento adequado e um aumento dos recursos disponíveis.

A desigualdade na distribuição de profissionais de saúde, com concentração nas regiões Sul e Sudeste, agrava a situação, especialmente em regiões mais remotas, onde o acesso aos serviços de saúde é mais limitado. Essa disparidade impacta diretamente na qualidade da assistência prestada e na capacidade de realizar exames como a ultrassonografia.

É importante ressaltar que os obstáculos encontrados não são exclusivos da ultrassonografia de primeiro trimestre, mas refletem problemas mais amplos do sistema de saúde brasileiro. A falta de recursos, a precarização das condições de trabalho dos profissionais e a fragmentação da rede de atenção à saúde são desafios que precisam ser superados para garantir o acesso equânime e de qualidade aos serviços de saúde para todas as mulheres.

CONCLUSÃO

O estudo analisou os obstáculos à realização de ultrassonografias de primeiro trimestre em gestantes do SUS, destacando que essas mulheres, em sua maioria de baixa renda e escolaridade, enfrentam dificuldades devido à falta de recursos e informações. A pesquisa identificou a correlação entre a detecção precoce de problemas gestacionais e a realização do exame, além de lacunas na legislação vigente. Os principais impedimentos incluem a escassez de recursos humanos e materiais, longas distâncias aos serviços de saúde e falta de conhecimento sobre o exame. Foram propostas estratégias como ampliar a oferta de ultrassonografias, capacitar profissionais de saúde e informar as gestantes sobre a importância do exame, visando melhorar o acesso e contribuir para políticas públicas que reduzam desigualdades no acesso à saúde.

A pesquisa destaca a importância da detecção precoce de problemas gestacionais por meio da ultrassonografia, propondo que isso pode melhorar o acompanhamento das gestantes e reduzir complicações. Os resultados indicam a necessidade de fortalecer políticas públicas para facilitar o acesso à ultrassonografia no SUS, investindo na formação de profissionais de saúde e na ampliação de serviços. Além disso, é necessário promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde para garantir uma assistência integral às gestantes. A superação dos obstáculos requer um esforço conjunto entre gestores, profissionais de saúde, sociedade civil e o poder público, visando a equidade no acesso aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Melania Maria Ramos; MELO, Adriana Suely de Oliveira. Avaliação dos exames de rotina no pré-natal (Parte 1). **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 148-155, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HNnY3ZRjZxYTn4ZqCht8D8L/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde**. 1 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coletanea_normas_controle_social_sus.pdf. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS: avanços e desafios**. 1 ed. Brasília, CONASS, 2006. Disponível em: https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/Livro_Sus.pdf#page=4.37. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000. Estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica Saúde da Mulher. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 69–71, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000100011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. **Página 17 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 112, de 15/06/2023 - Imprensa Nacional**. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=17&data=15/06/2023>. Acesso em: 9 out. 2024.

CFM – Conselho Federal de Medicina. Observatório. **Demografia Médica**. CFM, 2024. Disponível em: <https://observatorio.cfm.org.br/demografia/dashboard/>. Acesso em: 19 set. 2024.

ELITO JUNIOR, Julio et al. Gravidez ectópica não rota: diagnóstico e tratamento. Situação atual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, p. 149-159, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fmwQT9vYQHJfnP6FrLbNfkp/?lang%3Dpt>. Acesso em: 18 set. 2024.

FEBRASGO. **Posicionamento FEBRASGO em relação à Lei 14.598, sobre inclusão de exames no protocolo de assistência de rotina às gestantes brasileiras**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1685-posicionamento-febrasgo-em-relacao-a-lei-14-598-sobre-inclusao-de-exames-no-protocolo-de-assistencia-de-rotina-as-gestantes-brasileiras>. Acesso em: 9 out. 2024.

GAWRYSZEWSKI, Ana Raquel Bonder; OLIVEIRA, Denize Cristina; GOMES, Antonio Marcos Tosoli. Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, p. 119-140, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/d5ykYSZ9c8gscXnbMg5yTpz/?format=pdf>. Acesso em: 19 set. 2024.

NORONHA NETO, Carlos et al. Volume do líquido amniótico associado às anomalias fetais diagnosticadas em um centro de referência do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 164-170, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/NPrTPXqpTZ8SvDJZ8TcFzmt/>. Acesso em: 18 set. 2024.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 17 set. 2024.

SAMPIERI, Roberto H.; COLLADO, Carlos F.; LUCIO, María D. P B. **Metodologia de pesquisa**. 5 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2013.

SILVA, Maria Zeneide Nunes da; ANDRADE, Andréa Batista de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 805-816, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6BgBmDLztSMYGcqdMRJfdwd/?format=pdf>. Acesso em: 19 set.2024.

ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib obstetrícia**. 5 ed. Barueri: Editora Manole, 2023.