

ELZA CAMPOS VASCONCELOS

**PRÉ-NATAL DA GESTANTE E DO PARCEIRO NA PREVENÇÃO DA
SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Águas Lindas de Goiás
2024

ELZA CAMPOS VASCONCELOS

**PRÉ-NATAL DA GESTANTE E DO PARCEIRO NA PREVENÇÃO DA
SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem da Faculdade Mauá
GO.

Orientador(a): Prof.^a Esp. Luana Guimaraes da
Silva

Águas Lindas de Goiás
2024

**PRÉ-NATAL DA GESTANTE E DO PARCEIRO NA PREVENÇÃO DA
SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

ELZA CAMPOS VASCONCELOS

Aprovada em ___/___/___.

CORPO EXAMINADOR

Prof^a. Luana Guimarães
Faculdade Mauá Goiás

Prof^a.
Faculdade Mauá Goiás

Prof^a.
Convidado externo

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é uma preocupação global de saúde pública devido aos seus efeitos adversos na gestação e no recém-nascido. O pré-natal é uma oportunidade crucial para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sífilis em gestantes, reduzindo assim o risco de transmissão vertical para o feto. **Objetivo:** Analisar diferentes estratégias e intervenções utilizadas em programas de pré-natal em todo o mundo, enfatizando a importância do teste rápido para sífilis, aconselhamento adequado, tratamento oportuno e acompanhamento das gestantes e seus parceiros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa onde foram buscados produções científicas na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) artigos referentes ao tema especificado, além de instrumentos do próprio Ministério da Saúde e nas bases de dados Scielo e plataforma Google Acadêmico utilizando os descritores: “Sífilis congênita, pré-natal e promoção à saúde”, dos períodos de 2019 a 2024. **Resultados e Discussão:** Observou-se que o acompanhamento adequado o pré-natal e assistência a gestante e puérpera é necessário cumprir alguns indicadores, entre eles a idade gestacional (IG) em que se inicia o acompanhamento, ter no mínimo 6 (seis) consultas durante toda a gestação, realização de uma consulta até 42 dias pós-parto, também a realização dos exames de Sífilis e HIV, sendo eles testes rápidos ou exames laboratoriais **Conclusão:** Nota-se a necessidade contínua de políticas de saúde pública voltadas para a promoção do pré-natal abrangente e acessível, com ênfase na prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz da sífilis durante a gestação.

Descritores: Sífilis congênita, pré-natal e promoção à saúde.

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma condição grave que pode resultar em sérias complicações para o bebê, incluindo deformidades físicas, atrasos no desenvolvimento, problemas neurológicos e até mesmo a morte. Portanto, estudar a temática da prevenção da sífilis congênita na assistência pré-natal é de extrema importância e relevância no campo da saúde pública (Da Silva Feitosa; Da Rocha; Costa, 2016).

Em primeiro lugar, a sífilis congênita representa um problema de saúde pública devido ao aumento significativo de casos nos últimos anos, mesmo com os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde. Isso indica falhas nos sistemas de prevenção e cuidado, destacando a necessidade de estudos que identifiquem as lacunas existentes e proponham soluções eficazes para reduzir a incidência dessa doença (Brasil, 2022).

Além disso, a sífilis congênita é uma condição que pode ser prevenida com intervenções simples, como o rastreamento adequado durante o pré-natal, o tratamento adequado da gestante e de seu parceiro, e o acompanhamento adequado dos bebês expostos ao risco de infecção. Portanto, investir em pesquisas sobre estratégias eficazes de prevenção é fundamental para reduzir o número de casos e melhorar os resultados de saúde para mães e bebês.

Outro ponto relevante é o impacto econômico e social da sífilis congênita. Os custos associados ao tratamento de complicações decorrentes dessa condição, como internações hospitalares, consultas médicas, exames e medicamentos, representam um ônus significativo para os sistemas de saúde e para as famílias afetadas. Assim, pesquisas que visem aprimorar a prevenção podem contribuir para a redução desses custos e para a promoção de uma saúde mais acessível e sustentável.

Faz mister ressaltar que, a pesquisa sobre prevenção da sífilis congênita na assistência pré-natal pode fornecer insights valiosos sobre a eficácia das estratégias atuais, identificar barreiras e desafios na implementação dessas estratégias, e propor intervenções inovadoras e adaptadas à realidade de diferentes contextos e populações. Isso pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes, direcionadas e baseadas em evidências científicas.

Visto que a Sífilis é um problema de saúde pública, o presente estudo tem como objetivo identificar a importância de se realizar o pré-natal corretamente e

principalmente incluir o parceiro. Também a importância de realizar os exames necessários durante a gestação, bem como o seu tratamento. Essa pesquisa tem como objetivo identificar como é o acompanhamento de pré-natal da gestante e do parceiro e a realização das triagens.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida tanto sexualmente (Sífilis adquirida), quanto por transmissão vertical, através do contato durante a gestação passando da mãe para o feto (Sífilis congênita), sendo responsável por cerca de 40% da mortalidade fetal, visto que a prevenção da sífilis neonatal é unicamente realizada durante o pré-natal, por isso a grande importância do rastreamento de todas as gestantes (Brasil, 2022).

Segundo a OMS - Organização Mundial da Saúde (2022), grande parte das mulheres que têm sífilis estão em fase reprodutiva, fator que aumenta o risco de transmissão vertical. Esta transmissão para o feto pode se dar, na maioria dos casos, intra uterina e também no momento do parto vaginal caso a mãe apresente alguma lesão ocasionada pela sífilis, ocasionando então a contaminação do feto e se não tratado adequadamente podendo desenvolver diversas sequelas.

Historicamente, Vaichulonis *et al.* (2021) salienta que acredita-se que a sífilis tenha surgido na Europa no final do século XV, durante o período das grandes navegações, e tenha sido disseminada rapidamente pelo contato entre os europeus e os povos nativos das Américas. Durante séculos, a sífilis foi uma epidemia global, causando grande sofrimento e morte. No entanto, com o desenvolvimento da penicilina na década de 1940, a sífilis tornou-se uma doença tratável e controlável. Ainda assim, a falta de acesso a cuidados de saúde adequados e o estigma social em torno da doença continuam sendo desafios significativos em muitas partes do mundo.

Sua principal forma de transmissão é através do contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada, podendo ocorrer via oral, anal ou vaginal, além de ser transmitida por transfusão sanguínea ou contato com feridas não cicatrizadas em qualquer estágio sintomático da doença, incluindo durante a gestação, onde pode ser

passada verticalmente da mãe para o feto em desenvolvimento. Se não tratada, pode resultar na morte do feto ainda no útero materno, além disso os sintomas da sífilis variam e se manifestam em estágios distintos (Brasil, 2022).

A sífilis primária é caracterizada por uma lesão única nos órgãos genitais, tanto masculinos quanto femininos, bem como em áreas como mucosas da boca, língua, nariz, palmas das mãos e solas dos pés. Essas feridas são indolores, não ardem, coçam ou apresentam pus, podendo haver secreção líquida transparente das lesões, que desaparecem independentemente após cerca de três a quatro semanas. A sífilis secundária se manifesta com sinais e sintomas entre 6 semanas e 6 meses após o surgimento e cicatrização da ferida inicial. Nesse estágio, podem aparecer manchas no corpo, que não causam coceira, caracterizadas por lesões ricas em bactérias, levando a episódios de febre, mal-estar, dores de cabeça e erupções cutâneas pelo corpo (Brasil, 2023).

Faz mister ressaltar que de acordo com Rocha *et al.* (2021), a sífilis latente é assintomática, sendo classificada em latente recente, até um ano após a infecção, e latente tardia, com mais de um ano de infecção. Durante essa fase, os sintomas podem intercalar-se com aqueles presentes na forma secundária e terciária da doença. A sífilis terciária, por sua vez, pode surgir de 1 a 40 anos após o primeiro contato com o agente transmissor e apresenta lesões mais graves, afetando a pele, os ossos, o sistema cardiovascular e o sistema nervoso, podendo levar à morte.

O Brasil tem enfrentado um aumento significativo nos casos de sífilis, destacando a importância da capacitação dos profissionais de saúde na identificação e tratamento adequado da doença, bem como na implementação de estratégias de prevenção eficazes. Estima-se que somente no ano de 2023 foram confirmados 35.471 (trinta e cinco mil quatrocentos e setenta e um) casos de sífilis em gestantes e 423 (quatrocentos e vinte e três) casos de sífilis congênita. Com isso é possível observar o quão importante é se realizar a triagem gestacional e do parceiro para que diminua a disseminação e identifique os casos precocemente para melhor tratamento (Brasil, 2023).

Em 2000, através da Portaria/GM nº 569 de 1/6/2000, foi instituído o Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento- PHPNN pelo Ministério da Saúde - MS, visando prestar melhor assistência durante todo o pré-natal, incluindo ações de

prevenção e promoção de saúde, tratamento de intercorrências, garantindo uma assistência eficaz durante parto e puerpério (Brasil, 2023).

Para se ter um adequado acompanhamento do pré-natal e assistência a gestante e puérpera é necessário cumprir alguns indicadores, entre eles a idade gestacional - IG em que se inicia o acompanhamento, ter no mínimo 6 (seis) consultas durante toda a gestação, realização de uma consulta até 42 dias pós-parto, também a realização dos exames de Sífilis e HIV, sendo eles testes rápidos ou exames laboratoriais. Isso faz com que se realize uma triagem e a detecção precoce da doença, para um tratamento eficaz. Além de participar de ações educativas para que haja conscientização e também a importância do parceiro nessas ações (Brasil, 2023).

Ainda segundo o Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento é fundamental incentivar e apoiar a gestante e o parceiro a realizarem o acompanhamento do pré-natal durante todo o seu segmento, desde o início para realização das triagens até o momento pós-parto, visando minimizar os riscos tanto da gestante quanto do feto e recém-nascido, diminuindo também o índice de mortalidade materna e fetal (Rocha *et al.*, 2021).

Durante o pré-natal é possível identificar alguns fatores de risco e fazer uma classificação gestacional. Entre eles, pode-se identificar a presença da sífilis, a qual é passível de controle na Atenção Primária de Saúde - APS, portanto, é necessário que a gestante tenha um acesso precoce à assistência, facilitando o manejo e o tornando mais eficaz (Serra Santana *et al.*, 2023).

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi conceituada nos princípios bioéticos estabelecidos pela resolução nº 510 de 2016, fundamentada pelo Conselho Nacional de Saúde com o objetivo de assegurar os direitos e deveres perante a comunidade científica, indivíduo e Estado.

Trata-se uma revisão da literatura com abordagem qualitativa onde foram buscadas produções científicas na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) artigos referentes

ao tema especificado, além de instrumentos do próprio Ministério da Saúde e nas bases de dados Scielo e plataforma Google Acadêmico utilizando os descritores: “Sífilis congênita, pré-natal e promoção à saúde”, dos períodos de 2014 a 2024.

Gil (2007) destaca que a metodologia de revisão de literatura com abordagem qualitativa é uma estratégia de pesquisa que busca analisar e interpretar o conteúdo de diversas fontes bibliográficas relacionadas a um tema específico. O foco está na compreensão dos significados, interpretações e perspectivas presentes nos estudos revisados, permitindo uma análise aprofundada e rica em detalhes sobre o assunto em questão.

Para a construção Yin (2014) salienta que o primeiro passo para realizar uma revisão de literatura qualitativa é definir claramente o tema ou problema de pesquisa que será abordado. Em seguida, é necessário realizar uma busca ampla e sistemática de fontes de informação relevantes, como artigos científicos, livros, teses, dissertações e relatórios técnicos.

Foram selecionadas 10 produções científicas que enfatizam a qualidade, relevância e confiabilidade dos estudos escolhidos. Considerando a atualidade das publicações, priorizando estudos mais recentes que refletem as tendências e avanços mais recentes no campo de pesquisa em questão.

Outro critério importante é avaliar a metodologia utilizada em cada estudo, dando preferência a pesquisas com metodologias sólidas, como estudos randomizados controlados, revisões sistemáticas e meta-análises, que proporcionam evidências mais robustas e confiáveis. Por fim, foram excluídas produções anteriores a 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 destaca o ano, título e resultados das referências bibliográficas sobre sífilis congênita:

Quadro 1 - Seleção da pesquisa bibliográfica.

Ano	Título	Autores	Resultados
2024	O pré-natal como abordagem preventiva de sífilis gestacional: revisão integrativa	ANDRADE <i>et al.</i>	Revisão integrativa sobre o pré-natal como abordagem preventiva da sífilis gestacional.
2000	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento	BRASIL	Desenvolvimento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento pelo Ministério da Saúde em 2000.
2012	Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012	BRASIL	Estabelecimento de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.
2022	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	BRASIL	Estabelecimento de protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com IST pelo Ministério da Saúde em 2022.
2023	Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023	BRASIL	Boletim epidemiológico sobre a sífilis no ano de 2023, publicado pelo Ministério da Saúde.
2022	Boletim Epidemiológico de Sífilis 2022	BRASIL	Boletim epidemiológico sobre a sífilis no ano de 2022, publicado pelo Ministério da Saúde.

2023	Fatores associados à transmissão vertical de sífilis em um município do Estado de São Paulo	SERRA SANTANA , <i>et al.</i>	Identificação de fatores associados à transmissão vertical de sífilis em um município do Estado de São Paulo.
2021	Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa	ROCHA <i>et al.</i>	Revisão integrativa sobre complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção.
2021	Avaliação da assistência pré-natal segundo indicadores do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento	VAICHULONIS <i>et al.</i>	Avaliação da assistência pré-natal conforme indicadores do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Toda gestante deve ser submetida a pelo menos duas vezes ao exame para diagnosticar a sífilis, podendo ser o teste rápido ou o exame de VDRL - Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas, fazendo assim com que se tenha um tratamento precoce durante a gestação e evite a disseminação para o feto. Importante ressaltar que o parceiro também deve realizar essa triagem, sobretudo que é uma doença sexualmente transmissível e a cada relação sexual realizada sem proteção, a contaminação é aumentada e frequente. Caso o recém-nascido seja de uma gestante com sífilis positivo, a investigação neonatal é obrigatória, sendo ele submetido a exames e se necessário o tratamento. O que ocasiona um trauma tanto na parturiente quanto ao recém-nascido, devido ao desgaste de uma internação e por procedimentos invasivos (Brasil, 2023).

Segundo Rocha *et al.* (2021) a sífilis congênita resulta da disseminação do *Treponema pallidum* da gestante infectada, nunca tratada ou inadequadamente

tratada, para o feto por via transplacentária ou no momento do parto, através da passagem vaginal, se houver lesões genitais maternas, diante desse cenário, estratégias de pré-natal são essenciais para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sífilis durante a gravidez, incluindo a realização de testes sorológicos regulares para detecção da doença, o início imediato do tratamento em casos positivos e o acompanhamento clínico da gestante e do recém-nascido para prevenir complicações.

As crianças expostas à sífilis, seja de mães não tratadas ou tratadas de forma inadequada, enfrentam riscos significativos de desenvolver complicações graves, como abortamento espontâneo, parto prematuro, surdez, cegueira e até mesmo morte. Portanto, o acompanhamento médico frequente, os testes diagnósticos e o tratamento adequado são fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar durante a gestação e após o nascimento (Rocha *et al.*, 2021).

Vaichulonis *et al.* (2021) destaca que, a investigação e prevenção da sífilis congênita são aspectos cruciais no cuidado pré-natal e no acompanhamento das crianças após o nascimento. A Secretaria de Políticas de Saúde destaca a importância de realizar testes para sífilis tanto durante o parto quanto nas consultas de acompanhamento, garantindo um diagnóstico precoce e oportuno com o intuito de prevenir essa doença, é fundamental um pré-natal de qualidade, que inclua a oferta do teste para sífilis em pelo menos dois momentos durante a gestação, além de situações de exposição de risco. É imperativo que as gestantes diagnosticadas com sífilis recebam tratamento adequado, juntamente com suas parcerias sexuais, para evitar reinfecções após o tratamento.

Andrade *et al.* (2024) a transmissão vertical da sífilis é um problema complexo que envolve uma série de fatores interligados. Um dos principais é a falta de acesso aos cuidados pré-natais, que impede que mulheres grávidas recebam exames de rotina e testes para doenças sexualmente transmissíveis, aumentando assim o risco de transmissão vertical. Além disso, o diagnóstico tardio ou inadequado da sífilis durante a gestação contribui significativamente para essa transmissão, uma vez que mulheres não tratadas podem transmitir a infecção para o feto.

Outro ponto crucial é a falta de educação e conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva. A ausência de uma educação sexual abrangente pode levar a

comportamentos de risco e à negligência na busca por assistência médica durante a gestação. Além disso, o comportamento sexual de risco, como ter múltiplos parceiros sexuais ou estar em relacionamentos com parceiros infectados pela sífilis, aumenta a probabilidade de contrair e transmitir a infecção (Andrade *et al.*, 2024).

Segundo Andrade *et al.* (2024) as barreiras culturais e sociais também desempenham um papel significativo, incluindo estigma associado a doenças sexualmente transmissíveis, falta de informação sobre prevenção e tratamento, e dificuldades econômicas que impedem o acesso a serviços de saúde de qualidade. Por fim, deficiências nos serviços de saúde, como falta de profissionais capacitados, falta de insumos e medicamentos adequados, e longas filas de espera para consultas pré-natais, dificultam ainda mais o controle da transmissão vertical da sífilis. Diante desse cenário, é essencial implementar políticas e programas eficazes que abordem esses múltiplos fatores para reduzir a incidência da sífilis congênita e proteger a saúde das gestantes e de seus bebês.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal é um período fundamental na vida da gestante e do seu parceiro, pois é durante essa fase que são realizados os cuidados médicos necessários para garantir uma gravidez saudável e o nascimento de um bebê sem complicações. A prevenção da sífilis congênita por meio do pré-natal desempenha um papel crucial, uma vez que permite a identificação precoce da doença e o tratamento adequado para evitar a transmissão para o feto.

Em primeiro lugar, é fundamental ressaltar a importância do acesso aos cuidados pré-natais para todas as gestantes, independentemente de sua condição socioeconômica ou cultural. Mulheres grávidas que não têm acesso regular aos cuidados pré-natais, incluindo exames de rotina e testes para doenças sexualmente transmissíveis como a sífilis, apresentam maior risco de transmissão vertical.

Além do acesso aos cuidados pré-natais, é igualmente importante garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sífilis durante a gestação. Mulheres que não realizam o diagnóstico de sífilis durante a gravidez ou que não recebem tratamento adequado caso sejam diagnosticadas podem transmitir a infecção para o

feto, resultando em complicações graves, como abortamento espontâneo, parto prematuro, surdez, cegueira e até mesmo morte.

Outro aspecto importante na prevenção da sífilis congênita é a educação sexual e reprodutiva. A falta de educação sexual abrangente e a conscientização sobre a importância do cuidado pré-natal podem levar a comportamentos de risco e à falta de busca por assistência médica durante a gestação.

Além disso, o comportamento sexual de risco também é um fator importante a ser considerado na prevenção da sífilis congênita. Mulheres que têm múltiplos parceiros sexuais ou que estão em relacionamentos com parceiros infectados pela sífilis têm maior probabilidade de contrair a infecção e transmiti-la ao feto.

Fatores culturais e sociais, como estigma associado a doenças sexualmente transmissíveis, falta de informação sobre prevenção e tratamento, e dificuldades econômicas que impedem o acesso a serviços de saúde de qualidade, podem contribuir para a transmissão vertical da sífilis. Portanto, é essencial promover ações de sensibilização e conscientização sobre a importância do cuidado pré-natal e a prevenção da sífilis congênita, envolvendo toda a comunidade, incluindo profissionais de saúde, líderes religiosos, educadores e líderes comunitários.

Nota-se que as falhas nos serviços de saúde, como falta de profissionais capacitados para realizar o diagnóstico e tratamento da sífilis, falta de insumos e medicamentos adequados, e longas filas de espera para consultas pré-natais, podem dificultar o controle da transmissão vertical da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, I. L. X.C. et al. O pré-natal como abordagem preventiva de sífilis gestacional: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2176-2195, 2024. Disponível em: <https://bjih.com.br/bjih/article/view/1353> Acesso em: 15 mai. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2000.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa** do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: **Ministério da Saúde**; 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023 Brasília, DF. Número Especial | **Ministério da Saúde**. Out. 2023 - versão eletrônica Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023> Acesso em: 20 mai. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis Número Especial | **Ministério da saúde**. Out. 2022 Disponível em: file:///C:/Users/adils/Downloads/boletim_Sifilis%202022_internet.pdf Acesso em: 20 mai. 2024

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

SERRA SANTANA, N. C. et al. Fatores associados à transmissão vertical de sífilis em um município do Estado de São Paulo. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 13, n. 2, 31 jul. 2023.

ROCHA, Ana Fátima Braga et al. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 74, p. e20190318, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VHkQjypb65Nq9jckTTFpbhc/?lang=pt> Acesso em: 20 mai. 2024

VAICHULONIS, C. G. et al. Avaliação da assistência pré-natal segundo indicadores do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 441-450, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tvgYtDBXYgmvDZcRmJWqW7j/?format=html&lang=pt>
Acesso em 14 mai. 2024

YIN, Roberto. **Pesquisa de Estudo de Caso: desenho e métodos**. 5ª edição. Mil
Oaks, CA: Sage, 2014.