“Revista SciLab”
Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA A GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

[1]Isabelly Aleandra Carvalho Fernandes
[2]Stefanny Ferreira Anacleto Carvalho
[3]Karla de Oliveira Silva

[1]Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado. Machado, Estado, Brasil, Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem; [2]Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado. Machado, Estado, Brasil, Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem; [3]Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado. Machado, Estado, Brasil, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

RESUMO

A gestação constitui um período marcado por profundas transformações físicas, emocionais e sociais, sendo que mulheres em situação de vulnerabilidade social apresentam maiores barreiras de acesso aos serviços de saúde, menor adesão ao acompanhamento pré-natal e maior risco de desfechos maternos e neonatais desfavoráveis. Este estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem obstétrica às gestantes em situação de vulnerabilidade social, destacando sua contribuição para a promoção da saúde, prevenção de agravos e qualificação do cuidado materno. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de estudos científicos disponíveis nas bases de dados MEDLINE, LILACS, PubMed e SciELO, considerando publicações entre 2021 e 2026. Foram incluídos estudos relacionados à atuação da enfermagem obstétrica, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social e Atenção Primária à Saúde. Os resultados evidenciaram quatro eixos temáticos: determinantes sociais e vulnerabilidade na gestação; assistência de enfermagem obstétrica e acesso ao pré-natal; humanização da assistência e fortalecimento do vínculo terapêutico; e saúde mental materna associada às condições de vulnerabilidade social. Conclui-se que a enfermagem obstétrica desempenha papel estratégico na promoção de uma assistência integral, humanizada e equitativa, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde materna e para melhores desfechos no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Gestantes em Vulnerabilidade Social. Atenção Primária à Saúde. Saúde Materna. Cuidado Pré-Natal.

OBSTETRIC NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN IN SITUATIONS OF SOCIAL VULNERABILITY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by intense physical, emotional, and social changes, and women experiencing social vulnerability face greater barriers to accessing health services, lower adherence to prenatal care, and higher risk of unfavorable maternal and neonatal outcomes. This study aimed to analyze obstetric nursing care provided to pregnant women in situations of social vulnerability, highlighting its contribution to health promotion, disease prevention, and maternal care quality. This is a qualitative bibliographic review based on scientific studies available in the MEDLINE, LILACS, PubMed, and SciELO databases, covering publications from 2021 to 2026. Studies addressing obstetric nursing practice, prenatal care, social vulnerability, and Primary Health Care were included. Four thematic axes emerged: social determinants and vulnerability in pregnancy; obstetric nursing care and prenatal access; humanized care and strengthening of the therapeutic bond; and maternal mental health associated with social vulnerability conditions. It is concluded that obstetric nursing plays a strategic role in promoting comprehensive, humanized, and equitable care, contributing to reduced maternal health inequalities and improved outcomes throughout the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Obstetric Nursing. Pregnant Women in Social Vulnerability. Primary Health Care. Maternal Health. Prenatal Care.

1 INTRODUÇÃO

A gestação constitui um processo fisiológico complexo, marcado por profundas transformações biológicas, hormonais, psicológicas e sociais que repercutem diretamente na saúde e na qualidade de vida da mulher. Embora seja considerada um evento natural do ciclo reprodutivo feminino, a gravidez demanda acompanhamento contínuo e qualificado, uma vez que alterações ocorridas nesse período podem influenciar significativamente os desfechos maternos e neonatais. Nesse contexto, o pré-natal configura-se como uma das principais estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e monitoramento do desenvolvimento materno-fetal, sendo reconhecido mundialmente como ferramenta essencial para a redução da morbimortalidade materna e infantil (BRASIL, 2012; LEAL et al., 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), a assistência pré-natal adequada possibilita a identificação precoce de fatores de risco, o tratamento oportuno de intercorrências gestacionais e a implementação de ações educativas voltadas à promoção da saúde materna e neonatal. Além disso, o acompanhamento sistemático favorece a construção do vínculo entre a mulher e os serviços de saúde, fortalecendo a autonomia feminina e contribuindo para uma experiência gestacional mais segura e humanizada.

No Brasil, importantes avanços foram alcançados nas últimas décadas, especialmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou o acesso e consolidou princípios como universalidade, integralidade e equidade. A implementação de políticas públicas como o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Rede Cegonha e a Rede Alyne representa esforço governamental para qualificar a assistência obstétrica e reduzir os índices de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2011; BRASIL, 2014; BRASIL, 2024).

Apesar desses avanços, persistem importantes desigualdades relacionadas ao acesso e à qualidade da assistência oferecida às gestantes, especialmente entre aquelas que vivenciam situações de vulnerabilidade social. Estudos demonstram que fatores socioeconômicos, culturais, territoriais e raciais influenciam diretamente o acesso aos serviços e os desfechos gestacionais, evidenciando que a gestação não pode ser

compreendida apenas sob uma perspectiva biológica, mas também como fenômeno social profundamente influenciado pelas condições de vida das mulheres (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; SOUZA et al., 2020).

A vulnerabilidade social pode ser compreendida como condição resultante da interação entre fatores econômicos, sociais, culturais e políticos que limitam o acesso a recursos essenciais para uma vida saudável. No contexto gestacional, manifesta-se por meio da pobreza, baixa escolaridade, desemprego, insegurança alimentar, moradia precária, ausência de rede de apoio familiar, exposição à violência e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Tais fatores aumentam significativamente os riscos maternos e fetais, tornando essas mulheres mais suscetíveis a complicações durante a gravidez, o parto e o puerpério (NICHIATA et al., 2011; SOUZA et al., 2020).

Sob a perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde, os agravos maternos não estão relacionados exclusivamente a fatores biológicos, mas também às condições sociais em que as mulheres vivem. Compreender as vulnerabilidades que atravessam a experiência gestacional torna-se fundamental para a formulação de estratégias capazes de promover maior equidade no acesso à assistência obstétrica (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Diversas pesquisas evidenciam que mulheres em situação de vulnerabilidade social apresentam maior probabilidade de iniciar o pré-natal tardiamente, realizar número insuficiente de consultas e enfrentar dificuldades para acessar exames, medicamentos e serviços especializados. Barreiras geográficas, limitações financeiras, precariedade da infraestrutura e fragilidades organizacionais da rede assistencial constituem obstáculos frequentes. Como consequência, observa-se maior incidência de complicações obstétricas, prematuridade, baixo peso ao nascer, mortalidade perinatal e mortalidade materna nesse grupo populacional (DOMINGUES et al., 2015; OLIVEIRA, 2025).

Além dos aspectos socioeconômicos, as desigualdades raciais exercem influência significativa sobre a saúde materna no Brasil. Mulheres negras apresentam piores indicadores de acesso ao pré-natal, à assistência ao parto e aos desfechos obstétricos quando comparadas às mulheres brancas. Essa realidade está associada a processos históricos de exclusão social, racismo estrutural e institucional presentes nos serviços de saúde, que resultam em menor acesso aos cuidados e maior exposição a situações de negligência assistencial (OLIVEIRA; LIMA, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se aos impactos da vulnerabilidade social sobre a saúde mental materna. A gestação é período marcado por intensas mudanças emocionais e psicológicas, podendo desencadear ansiedade, medo e insegurança. Quando associadas a pobreza, desemprego, violência doméstica ou ausência de suporte familiar, essas condições podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade generalizada, sofrimento psíquico e depressão gestacional (MARANHÃO et al., 2022).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico na organização do cuidado à gestante. Considerada a principal porta de entrada do SUS, a APS possibilita o acompanhamento contínuo durante todo o ciclo gravídico-puerperal, promovendo ações de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico precoce e monitoramento de fatores de risco. A proximidade das equipes com os territórios favorece a identificação das vulnerabilidades sociais e a implementação de estratégias voltadas à redução das desigualdades (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2012).

Entre os profissionais da equipe multiprofissional, destaca-se o enfermeiro obstetra, cuja atuação tem se consolidado como fundamental para a qualificação da assistência pré-natal. Amparado pela legislação profissional e pelas diretrizes do Ministério da Saúde, o enfermeiro possui competência para realizar consultas de pré-natal de baixo risco, solicitar exames laboratoriais, prescrever medicamentos padronizados,

desenvolver atividades educativas e identificar precocemente situações que demandem encaminhamento (COFEN, 2016; BRASIL, 2012).

Entretanto, a atuação da enfermagem transcende as atividades técnicas. O enfermeiro ocupa posição estratégica na identificação das vulnerabilidades sociais que afetam a gestante, sendo responsável por desenvolver práticas de acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde, visitas domiciliares e articulação com outros setores da rede de proteção social. Essas ações contribuem para fortalecer o vínculo entre a mulher e os serviços de saúde, favorecendo a adesão ao pré-natal e promovendo maior segurança durante a gestação (SILVA et al., 2021; SANNA, 2007).

Diante desse contexto, torna-se imprescindível ampliar a produção e a sistematização do conhecimento científico acerca da assistência de enfermagem obstétrica direcionada às gestantes em situação de vulnerabilidade social. Surge, assim, a questão norteadora: quais são as principais evidências científicas acerca dos desafios e das estratégias da assistência de enfermagem obstétrica direcionada às gestantes em situação de vulnerabilidade social na Atenção Primária à Saúde?

2 JUSTIFICATIVA

A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade de compreender a integralidade da assistência ao pré-natal, visto que o ciclo gravídico-puerperal envolve mudanças que ultrapassam a dimensão biológica e alcançam aspectos psicológicos, sociais e econômicos. Sob essa ótica, a literatura recente destaca que o acompanhamento pré-natal pautado na equidade é o principal instrumento para mitigar desfechos negativos em populações vulneráveis (SILVA et al., 2024).

No que tange à relevância para a enfermagem, este trabalho justifica-se na autonomia e competência técnica desse profissional para identificar os Determinantes Sociais de Saúde que atravessam a gestação. A atuação do enfermeiro obstetra na Atenção Primária transcende o exame clínico, estabelecendo-se como pilar de educação em saúde e acolhimento, essencial para reduzir as barreiras de acesso enfrentadas por mulheres em contextos de exclusão social (SANTOS et al., 2022).

Para a comunidade, a pesquisa justifica-se pelo impacto direto na redução dos índices de mortalidade materna e infantil. A vulnerabilidade social atua como fator de risco que pode levar à captação tardia e ao abandono do acompanhamento gestacional; portanto, discutir estratégias de busca ativa e vínculo na enfermagem é vital para garantir que o direito à saúde integral seja efetivado para todas as camadas da sociedade (OLIVEIRA et al., 2023).

Assim, considerando a relevância da assistência de enfermagem no cuidado às gestantes e os desafios enfrentados por mulheres em situação de vulnerabilidade social, torna-se fundamental ampliar as discussões acerca dessa temática para fortalecer as políticas públicas de saúde e a prática profissional baseada em evidências.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Têm se como objetivo:

Analisar a importância da assistência de enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de vulnerabilidade social.

3.2 Objetivos Específicos

Têm se como objetivos específicos:

A. Compreender as principais condições de vulnerabilidade social que podem influenciar o período gestacional;
B. Descrever as ações desenvolvidas pela enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde;
C. Identificar os desafios enfrentados pelas gestantes em situação de vulnerabilidade social no acesso e na adesão ao pré-natal;
D. Analisar a importância do acolhimento, da escuta qualificada e da humanização no cuidado de enfermagem à gestante;
E. Discutir como a assistência de enfermagem pode contribuir para a prevenção de agravos e para a melhoria dos desfechos maternos e fetais.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, estruturada segundo os princípios da revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa constitui importante ferramenta metodológica na pesquisa em saúde, pois permite a síntese e a análise crítica do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, favorecendo a construção de um panorama amplo, atualizado e consistente. Diferente de outros tipos de revisão, ela possibilita a inclusão de estudos com diferentes desenhos metodológicos, o que enriquece a compreensão do fenômeno investigado. Seu propósito principal é consolidar, aprofundar e atualizar o conhecimento existente, identificando avanços, lacunas e tendências, sem se limitar à mera compilação de dados, mas integrando evidências e agregando novas contribuições ao corpo teórico já estabelecido (PRODANOV; FREITAS, 2009; POLIT; BECK, 2011).

A opção por essa metodologia justifica-se pela necessidade de reunir, analisar e sintetizar de forma sistemática as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de enfermagem obstétrica às gestantes em situação de vulnerabilidade social. A abordagem qualitativa adotada aprofunda-se no mundo dos significados, das experiências, das percepções e dos contextos sociais, subsidiando um entendimento mais completo do cenário investigado e dos sujeitos envolvidos (MINAYO, 2014).

A revisão foi conduzida seguindo as etapas recomendadas pela literatura científica: elaboração da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção e avaliação dos estudos, extração dos dados, análise e interpretação dos resultados e redação do texto final. A condução de uma revisão bibliográfica robusta e criteriosa constitui indicativo de domínio do conhecimento acerca da temática, exigindo a utilização de fontes diversificadas e a adoção de rigor durante todas as etapas do processo (PRODANOV; FREITAS, 2009).

4.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

A seleção dos estudos que compuseram esta revisão foi conduzida com emprego de critérios de elegibilidade rigorosos e previamente definidos, visando garantir a relevância, a qualidade e o rigor metodológico das evidências analisadas.

Foram incluídos os estudos que atendessem aos seguintes requisitos:

Artigos originais, publicados em periódicos científicos indexados, que abordassem de forma direta a temática da assistência de enfermagem obstétrica às gestantes em situação de vulnerabilidade social, contemplando aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal, acesso aos serviços de saúde, determinantes sociais, humanização do cuidado e saúde mental materna;

Estudos que apresentassem reflexões teóricas, pesquisas empíricas, revisões e relatos de experiência que contribuíssem para a compreensão do objeto investigado;

Publicações compreendidas no período de 2021 a 2026, de modo a assegurar que a análise se pautasse nas evidências mais atuais e pertinentes ao contexto da assistência obstétrica brasileira;

Documentos disponíveis em texto completo e de acesso gratuito, independentemente do idioma de publicação, possibilitando a leitura integral e a análise aprofundada do conteúdo;

Foram incluídos também legislações, políticas públicas, portarias e documentos oficiais do Ministério da Saúde e de organismos internacionais de saúde, que normatizam, orientam e fundamentam a assistência obstétrica no Brasil.

Como critérios de exclusão, foram estabelecidos:

Estudos que não abordassem de forma direta a temática central da pesquisa, tratando de assuntos correlacionados, porém sem aderência ao objeto definido;

Trabalhos classificados como editoriais, cartas ao editor, resumos de anais de eventos, comunicações breves, notas prévias ou relatos de experiência sem aprofundamento e análise crítica;

Revisões de literatura que apenas repetissem conteúdo já consolidado, sem trazer contribuições, atualizações ou perspectivas novas para o tema;

Estudos que não apresentassem clareza nos objetivos, nos resultados ou na metodologia empregada, comprometendo a confiabilidade e a replicabilidade das informações;

Trabalhos publicados fora do período definido e aqueles cujo texto completo não estivesse disponível para acesso, mesmo após tentativas de busca em fontes alternativas;

Estudos duplicados em diferentes bases de dados, considerando-se apenas a publicação mais completa e atualizada.

A aplicação desses critérios visou garantir que a amostra final fosse constituída por produções científicas relevantes, confiáveis, atualizadas e diretamente alinhadas com o objetivo proposto, capazes de responder à questão de pesquisa e de subsidiar a discussão apresentada.

4.2 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada de forma sistemática, criteriosa e transparente, seguindo um protocolo de busca previamente elaborado, de modo a assegurar a replicabilidade do estudo e a qualidade dos resultados obtidos.

A busca bibliográfica foi conduzida nas seguintes bases de dados eletrônicas de renome nacional e internacional na área da saúde:

Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) — base de dados da National Library of Medicine, dos Estados Unidos, considerada uma das principais fontes de literatura biomédica do mundo;

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) — base cooperativa da região, coordenada pela BIREME/Organização Pan-Americana da Saúde, que reúne produção científica da América Latina e Caribe;

PubMed sistema de busca que integra a base MEDLINE e recursos adicionais de literatura biomédica;

Scientific Electronic Library Online (SciELO) — biblioteca eletrônica de publicações científicas de acesso aberto, que reúne periódicos de qualidade especialmente da América Latina, Portugal e Espanha.

A estratégia de busca foi planejada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), elaborados e atualizados pela BIREME, e seus correspondentes em inglês — os Medical Subject Headings (MeSH), da National Library of Medicine. Os descritores selecionados foram: “Enfermagem Obstétrica” (Obstetric Nursing), “Vulnerabilidade Social” (Social Vulnerability), “Cuidado Pré-Natal” (Prenatal Care) e “Atenção Primária à Saúde” (Primary Health Care). Esses termos foram combinados por meio do operador booleano AND, permitindo a recuperação de artigos que contemplassem simultaneamente os conceitos-chave da pesquisa e garantindo maior especificidade, sensibilidade e relevância nos resultados.

O processo de seleção dos estudos desenvolveu-se em três etapas sequenciais e independentes, com o propósito de minimizar vieses e garantir a fidelidade aos critérios estabelecidos:

Leitura exploratória e triagem por título: inicialmente, todos os títulos recuperados nas bases de dados foram lidos de forma exploratória para verificar a adequação à temática investigada. Foram eliminados imediatamente aqueles que, pelo título, demonstrassem não ter relação com o tema;

Leitura de resumos: os trabalhos cujos títulos fossem pertinentes tiveram seus resumos lidos de forma criteriosa e padronizada. Nessa etapa, avaliou-se a consonância com os objetivos da pesquisa, a aderência aos descritores selecionados, o tipo de estudo e a pertinência dos resultados apresentados;

Leitura na íntegra: os textos que demonstraram potencial de relevância nas etapas anteriores foram lidos integralmente para confirmação do atendimento a todos os critérios de inclusão e exclusão, bem como para a extração das informações essenciais ao desenvolvimento do estudo.

Ao final desse processo, os estudos selecionados foram organizados em quadro sinóptico contendo as seguintes informações: identificação dos autores, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, metodologia empregada e principais resultados. Essa organização sistemática possibilitou a visualização conjunta das produções, facilitando a análise comparativa, a síntese das evidências e a elaboração da discussão.

4.3 Análise dos Dados e Aspectos Éticos

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas por meio de leitura analítica, reflexiva e interpretativa, com o propósito de ordenar, sumarizar e sintetizar as informações presentes nas fontes selecionadas, de modo que estas respondessem à questão norteadora da pesquisa e aos objetivos propostos.

A análise compreendeu as seguintes etapas:

Organização e pré-leitura: os textos foram reunidos e lidos de forma preliminar para conhecimento geral e identificação das ideias centrais;

Identificação e classificação dos temas: procedeu-se à identificação dos temas e categorias centrais abordados nos estudos, agrupando-os por afinidade conceitual;

Comparação e síntese dos resultados: os achados foram comparados entre si, agrupados por eixos temáticos e sintetizados de forma a evidenciar convergências, divergências, avanços e lacunas existentes na literatura;

Interpretação crítica das evidências: os resultados foram interpretados à luz do referencial teórico adotado, das políticas públicas vigentes e dos princípios que regem a assistência obstétrica brasileira;

Articulação com o conhecimento consolidado: as evidências encontradas foram relacionadas com as diretrizes oficiais, a legislação pertinente e o conhecimento científico consensual sobre o tema.

Os dados foram organizados em quadro de caracterização dos estudos, permitindo visão geral e comparativa das produções analisadas. Em seguida, procedeu-se à discussão dos achados, articulando-os entre si, com as políticas públicas, com a legislação e com as evidências científicas consensuais e as controvérsias presentes na literatura.

No que se refere aos aspectos éticos, por se tratar de pesquisa baseada em fontes secundárias já publicadas e de domínio público, não se faz necessária a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Ressalta-se, contudo, que todos os estudos incluídos nesta revisão já haviam sido submetidos e aprovados nos respectivos comitês de origem, conforme preconizam as normas vigentes. Desta forma, todos os preceitos estabelecidos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, foram respeitados, garantindo-se a integridade, a fidelidade e o respeito aos direitos dos sujeitos envolvidos nas pesquisas originais.

5 RESULTADOS

5.1 Caracterização dos Estudos Incluídos

A seleção dos estudos ocorreu conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos na metodologia. Inicialmente, foi realizada a busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), resultando na identificação de publicações relacionadas à temática proposta. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os estudos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa, bem como aqueles que se encontravam duplicados ou indisponíveis na íntegra.

Posteriormente, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura completa para avaliação dos critérios de elegibilidade previamente definidos. Ao final desse processo, foram selecionadas 17 publicações para compor a amostra final desta revisão bibliográfica.

Os estudos incluídos abordaram a assistência de enfermagem obstétrica às gestantes em situação de vulnerabilidade social sob diferentes perspectivas, contemplando aspectos relacionados aos determinantes sociais da saúde, barreiras de acesso aos serviços de saúde, qualidade da assistência pré-natal, saúde mental materna, humanização do cuidado, vulnerabilidades individuais e coletivas, além da atuação da enfermagem na promoção da

saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo com as gestantes.

De modo geral, as publicações evidenciaram que fatores socioeconômicos, culturais e programáticos influenciam diretamente a experiência gestacional e o acesso aos cuidados de saúde. Além disso, os estudos reforçaram a importância da atuação da enfermagem obstétrica na identificação precoce das vulnerabilidades, na promoção do acolhimento qualificado, na educação em saúde e na construção de estratégias voltadas à equidade e à integralidade da assistência. A caracterização dos estudos incluídos encontra-se apresentada no Quadro 1.

QUADRO 1 – Caracterização dos Estudos Incluídos

Nº	**Autor / Ano**	**Objetivo do Estudo**	**Tipo de Estudo**	**Principais Resultados**
1	ALVES (2022)	Analisar as vulnerabilidades sociais de mulheres gestantes e sua relação com o cuidado pré-natal	Dissertação	Fatores socioeconômicos desfavoráveis interferem diretamente na adesão ao pré-natal e nos desfechos gestacionais

Nº	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
2	CARVALHO et al. (2023)	Investigar a percepção das gestantes acerca da assistência de enfermagem recebida	Revisão de Literatura	Acolhimento, comunicação efetiva e vínculo profissional–gestante são centrais para a satisfação e adesão
3	CARVALHO et al. (2024)	Discutir violência obstétrica no contexto brasileiro e seus impactos sobre os direitos das mulheres	Revisão Bibliográfica	Práticas desrespeitosas comprometem a qualidade da assistência e a segurança das mulheres
4	DOMINGUES et al. (2015)	Avaliar a adequação da assistência pré-natal segundo características maternas no Brasil	Estudo Epidemiológico	Desigualdades no acesso e qualidade do pré-natal associadas a escolaridade, renda e região
5	FOGAÇA et al. (2023)	Analisar vulnerabilidades de gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde	Revisão Narrativa	Determinantes sociais influenciam diretamente o acompanhamento

Nº	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
				gestacional e a assistência recebida
6	LEAL et al. (2014)	Avaliar a assistência pré-natal na rede pública brasileira	Estudo Transversal	Avanços na cobertura, porém persistem desigualdades de acesso e qualidade
7	LEAL et al. (2018)	Analisar evolução dos indicadores de saúde materna e infantil no SUS	Estudo de Revisão	Melhorias nos indicadores, mas desigualdades sociais e regionais permanecem
8	MARANHÃO et al. (2022)	Investigar aspectos relacionados à saúde mental de gestantes e puérperas em vulnerabilidade	Revisão Integrativa	Elevada prevalência de ansiedade, depressão e sofrimento emocional em contextos vulneráveis
9	MELO et al. (2024)	Identificar evidências sobre assistência de enfermagem a gestantes em vulnerabilidade social	Revisão Integrativa	Ações educativas, visitas domiciliares, acolhimento e cuidado humanizado são estratégias essenciais

Nº	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
10	NASCIMENTO et al. (2024)	Discutir aspectos epidemiológicos e assistenciais do cuidado obstétrico na rede materna	Revisão de Literatura	Necessidade de fortalecimento das redes assistenciais e da integralidade do cuidado
11	NICHIATA et al. (2011)	Analisar a utilização do conceito de vulnerabilidade na enfermagem	Revisão Teórica	Vulnerabilidade como ferramenta essencial para compreensão de riscos e necessidades em saúde
12	SANTOS et al. (2023)	Investigar vulnerabilidades em saúde de gestantes acometidas pela COVID-19	Revisão Integrativa	Agravamento das vulnerabilidades sociais, emocionais e assistenciais durante a pandemia
13	SANTOS et al. (2025)	Analisar saúde materno-fetal de gestantes de alto risco em situação de privação de liberdade	Estudo Descritivo	Limitações graves no acesso aos serviços e necessidade de assistência obstétrica específica
14	SILVA et al. (2021)	Avaliar contribuições da enfermagem no acolhimento e	Revisão de Literatura	Acolhimento qualificado favorece identificação precoce

Nº	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
		classificação de risco em obstetrícia		de riscos e melhora a assistência
15	SILVA et al. (2024)	Analisar assistência de enfermagem no pré-natal a gestantes em vulnerabilidade social	Revisão Integrativa	Enfermeiro atua na promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo terapêutico
16	SILVA; SANTOS; SANTOS (2024)	Identificar ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica	Revisão Integrativa	Educação permanente e humanização reduzem práticas violentas e fortalecem direitos
17	SOUZA et al. (2020)	Discutir relação entre vulnerabilidade social e acesso aos serviços de saúde	Revisão de Literatura	Fatores socioeconômicos influenciam diretamente acesso, utilização e continuidade do cuidado

Autores,2026

5.2 Determinantes Sociais e Vulnerabilidade na Gestação

Os estudos incluídos neste eixo evidenciaram que a vulnerabilidade social constitui um importante fator de risco para a saúde materna, influenciando diretamente o acesso aos serviços de saúde, a adesão ao pré-natal e os desfechos gestacionais. Foram identificados fatores como baixa renda, desemprego, baixa escolaridade, insegurança alimentar, moradia

inadequada e fragilidade das redes de apoio social como elementos que contribuem para o aumento das iniquidades em saúde durante a gestação.

Alves (2022) destacou que mulheres em situação de vulnerabilidade social frequentemente apresentam dificuldades para realizar o acompanhamento pré-natal de forma adequada, especialmente devido às limitações econômicas e às barreiras de acesso aos serviços de saúde. Resultados semelhantes foram encontrados por Fogaça et al. (2023) e Souza et al. (2020), que apontaram os determinantes sociais como fatores diretamente relacionados às dificuldades de acesso e utilização dos serviços de saúde.

Buss e Pellegrini Filho (2007) e Nichiata et al. (2011) reforçam que a vulnerabilidade deve ser compreendida de forma multidimensional, envolvendo aspectos individuais, sociais e programáticos que influenciam a exposição aos riscos e a capacidade de enfrentamento dos agravos em saúde. Complementando esses achados, Oliveira (2025) evidenciou maior risco de complicações obstétricas e perdas fetais entre gestantes residentes em territórios socialmente vulneráveis.

5.3 Assistência de Enfermagem Obstétrica e Acesso ao Pré-natal

Os estudos agrupados neste eixo abordaram a importância da assistência de enfermagem obstétrica na promoção do cuidado integral à gestante, especialmente entre aquelas inseridas em contextos de vulnerabilidade social. Os resultados demonstraram que a atuação do enfermeiro contribui significativamente para a ampliação do acesso ao pré-natal, para a identificação precoce de fatores de risco e para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à promoção da saúde materna.

Domingues et al. (2015) e Leal et al. (2014) evidenciaram que, apesar da ampliação da cobertura pré-natal no Brasil, ainda persistem desigualdades relacionadas ao acesso e à qualidade da assistência oferecida às mulheres em condições socioeconômicas desfavoráveis.

Melo et al. (2024) e Silva et al. (2024) destacaram que a consulta de enfermagem, a educação em saúde, as visitas domiciliares e o acompanhamento contínuo da gestante representam estratégias fundamentais para a qualificação da assistência obstétrica. Os estudos também evidenciaram a relevância da atuação do enfermeiro na identificação das vulnerabilidades e no encaminhamento oportuno para outros serviços da rede de atenção à saúde.

5.4 Humanização da Assistência e Fortalecimento do Vínculo Terapêutico

Neste eixo, os estudos abordaram a importância da humanização da assistência obstétrica como estratégia para promover cuidado integral, acolhimento e respeito às necessidades das gestantes. Os resultados demonstraram que a construção de vínculo entre profissional e usuária favorece maior adesão ao pré-natal, melhora a satisfação com os serviços de saúde e fortalece a autonomia da mulher durante a gestação.

Carvalho et al. (2023) identificaram que a qualidade da comunicação e do acolhimento oferecido pelos profissionais de saúde exerce influência significativa sobre a percepção das gestantes em relação ao cuidado recebido. De forma semelhante, Silva et al. (2021) ressaltaram que o acolhimento e a classificação de risco em obstetrícia possibilitam uma assistência mais segura, resolutiva e centrada nas necessidades da mulher.

Além disso, os estudos de Carvalho et al. (2024) e Silva, Santos e Santos (2024) evidenciaram que práticas humanizadas e baseadas no respeito aos direitos das mulheres contribuem para a prevenção de situações de violência obstétrica e para a promoção de experiências mais positivas durante o ciclo gravídico-puerperal.

5.5 Saúde Mental Materna e Impactos da Vulnerabilidade Social

Os estudos pertencentes a este eixo destacaram a influência das condições de vulnerabilidade social sobre a saúde mental das gestantes. Os resultados demonstraram que fatores como insegurança financeira, violência, exclusão social, ausência de suporte familiar e dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico durante a gestação.

Maranhão et al. (2022) identificaram elevada prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e sofrimento emocional entre gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social. Resultados semelhantes foram encontrados por Santos et al. (2023), que evidenciaram o agravamento das vulnerabilidades sociais e emocionais durante a pandemia da COVID-19.

Por sua vez, Santos et al. (2025) demonstraram que gestantes privadas de liberdade apresentam importantes limitações no acesso aos serviços de saúde e maiores riscos para a saúde materno-fetal, reforçando a necessidade de estratégias específicas para populações em contextos de extrema vulnerabilidade.

6 DISCUSSÃO

6.1 Determinantes Sociais e Vulnerabilidade na Gestação

Os resultados desta revisão evidenciaram que a vulnerabilidade social constitui um dos principais fatores que influenciam a saúde materna e os desfechos gestacionais. Aspectos como baixa renda, desemprego, baixa escolaridade, insegurança alimentar e fragilidade das redes de apoio foram frequentemente associados à redução do acesso aos serviços de saúde e à menor adesão ao acompanhamento pré-natal. Tais fatores reforçam a compreensão de que a saúde materna é fortemente influenciada pelas condições sociais em que as mulheres estão inseridas, ultrapassando a dimensão exclusivamente biológica da gestação (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Nesse contexto, o conceito de vulnerabilidade tem sido amplamente utilizado para compreender os diferentes fatores que podem comprometer a saúde das gestantes. Além dos aspectos individuais, a vulnerabilidade engloba elementos sociais e programáticos que influenciam diretamente a exposição aos riscos e a capacidade de enfrentamento das adversidades. Dessa forma, compreender a gestante em sua integralidade torna-se essencial para a construção de estratégias de cuidado mais efetivas e equitativas (NICHIATA et al., 2011).

Os estudos analisados demonstraram que mulheres em situação de vulnerabilidade social apresentam maiores dificuldades para iniciar precocemente o pré-natal e manter o acompanhamento adequado durante toda a gestação. Barreiras relacionadas ao transporte, dificuldades financeiras, jornadas de trabalho extensas e limitações no acesso à informação constituem obstáculos importantes para a utilização dos serviços de saúde, contribuindo para a persistência das desigualdades em saúde materna (ALVES, 2022; FOGAÇA et al., 2023).

Além disso, pesquisas recentes apontam que gestantes residentes em áreas marcadas por elevados índices de vulnerabilidade social apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações obstétricas e desfechos perinatais desfavoráveis. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais e à promoção da equidade no cuidado materno-infantil (OLIVEIRA, 2025).

6.2 Assistência de Enfermagem Obstétrica e Acesso ao Pré-natal

A atuação do enfermeiro obstétrica revelou-se estratégica e central na ampliação do

acesso e na qualificação da assistência pré-natal às mulheres em situação de vulnerabilidade social. Os achados demonstraram que a consulta de enfermagem, realizada de forma contínua e próxima à comunidade, possibilita a identificação precoce de fatores de risco, a realização de orientações e o vínculo com a gestante de forma mais acessível e acolhedora.

A importância da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e espaço privilegiado do cuidado pré-natal foi amplamente evidenciada. Nesse nível de atenção, o enfermeiro possui competência legal e técnica para acompanhar gestantes de baixo risco, solicitando exames, prescrevendo medicamentos padronizados e desenvolvendo ações educativas. Essa proximidade territorial favorece a captação precoce, a busca ativa e a continuidade do acompanhamento, especialmente para mulheres que enfrentam barreiras geográficas e socioeconômicas (BRASIL, 2012; COFEN, 2016; MELO et al., 2024).

Entretanto, os resultados também indicaram que, apesar da ampliação da cobertura, persistem desigualdades na qualidade da assistência oferecida. A simples presença de consultas não garante cuidado adequado; é necessário que o atendimento seja oportuno, completo, respeitoso e sensível às reais necessidades das mulheres. O enfermeiro, ao reconhecer as vulnerabilidades sociais que transcendem o exame clínico, pode intervir de forma mais integral, articulando com a rede de proteção social e promovendo apoio que vai além dos limites do serviço de saúde (DOMINGUES et al., 2015; SILVA et al., 2024).

6.3 Humanização da Assistência e Fortalecimento do Vínculo Terapêutico

A humanização da assistência obstétrica mostrou-se eixo transversal e indispensável ao cuidado de qualidade, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade. Os achados demonstraram que o acolhimento, a escuta qualificada, a comunicação clara e o respeito à autonomia feminina estão associados a maior satisfação, confiança e adesão ao pré-natal. Quando a mulher se sente ouvida, respeitada e acolhida, fortalece-se o vínculo terapêutico, que funciona como elemento protetor e facilitador do cuidado.

Para mulheres que vivenciam exclusão, discriminação e desrespeito em diversos espaços sociais, o tratamento recebido nos serviços de saúde adquire significado especial. Práticas baseadas na empatia e no respeito podem representar reconhecimento de valor e cidadania, capazes de reverter sentimentos de invisibilidade e abandono. Por outro lado, condutas autoritárias, desrespeitosas e desumanizadas afastam as mulheres dos serviços, aprofundando desigualdades e riscos (CARVALHO et al., 2023; SILVA et al., 2021).

Evidenciou-se também que a humanização não se resume a uma postura afetuosa: é direito garantido por políticas públicas e princípios éticos. A valorização da experiência feminina, o respeito às escolhas, a oferta de informação clara e o consentimento livre e esclarecido constituem componentes essenciais de uma assistência digna. Quando negligenciados, configuram-se como violência institucional, cujos efeitos se fazem sentir de forma ainda mais intensa sobre as mulheres vulneráveis (BRASIL, 2023; CARVALHO et al., 2024).

6.4 Saúde Mental Materna e Impactos da Vulnerabilidade Social

A dimensão psíquica e emocional da gestação revelou-se indissociável do cuidado integral, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade. Os achados demonstraram que condições sociais adversas pobreza, violência, desemprego, ausência de rede de apoio não são apenas questões materiais: produzem sofrimento psíquico significativo, aumentando o risco de ansiedade, depressão e estresse durante a gravidez.

Esses transtornos mentais não afetam apenas a mulher: repercutem diretamente na gestação, no parto, na vinculação com o bebê e no desenvolvimento infantil. A depressão gestacional, por exemplo, associa-se a maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades no estabelecimento do vínculo afetivo. Ignorar essa dimensão é negligenciar parte essencial do cuidado pré-natal (MARANHÃO et al., 2022; SANTOS et al., 2023).

Nesse contexto, o enfermeiro ocupa posição privilegiada para identificar sinais precoces de sofrimento emocional. Por meio da escuta sensível, do acolhimento e da avaliação integral, pode perceber o que muitas vezes não é dito, reconhecendo o sofrimento por trás do silêncio. A integração da avaliação de saúde mental ao acompanhamento pré-natal, com encaminhamento oportuno quando necessário, constitui estratégia essencial de proteção à saúde materna e neonatal. Cuidar da gestante é cuidar também de suas emoções, de suas dores e de seus medos (SILVA et al., 2024; BRASIL, 2023).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

A presente revisão permitiu analisar as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem obstétrica às gestantes em situação de vulnerabilidade social, demonstrando que fatores socioeconômicos, culturais e programáticos influenciam diretamente o acesso aos serviços de saúde, a adesão ao pré-natal e os desfechos maternos e neonatais. Condições como baixa renda, baixa escolaridade, fragilidade das redes de apoio, insegurança alimentar e dificuldades de acesso configuram importantes desafios para a garantia de uma assistência obstétrica de qualidade.

A atuação do enfermeiro obstétrica revelou-se fundamental na identificação precoce das vulnerabilidades, no desenvolvimento de ações educativas, na promoção do acolhimento qualificado e no fortalecimento do vínculo entre profissional e gestante. A consulta de enfermagem, as visitas domiciliares e as estratégias de educação em saúde mostraram-se ferramentas essenciais para a promoção do cuidado integral e humanizado.

Verificou-se também que a humanização da assistência e a atenção à saúde mental materna constituem elementos indispensáveis à qualificação do cuidado, especialmente entre mulheres expostas a contextos de maior vulnerabilidade. A atuação multiprofissional e a articulação entre os diferentes níveis de atenção demonstraram-se fundamentais para o enfrentamento das desigualdades.

Conclui-se que a enfermagem obstétrica desempenha papel central na promoção da saúde materna e na redução das iniquidades em saúde. Entretanto, faz-se necessária a ampliação de políticas públicas voltadas à proteção social das mulheres, o fortalecimento da capacitação profissional e a produção científica contínua sobre a temática, de modo a avançar na garantia de um pré-natal universal, equânime e de qualidade.

Espera-se que este estudo contribua para a reflexão dos profissionais, gestores e pesquisadores acerca da importância da assistência de enfermagem obstétrica no cuidado às gestantes em situação de vulnerabilidade social, favorecendo o desenvolvimento de estratégias que promovam maior equidade, humanização e qualidade da assistência prestada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à Deus pela oportunidade de concluir esta etapa em nossas vidas acadêmicas.

Aos nossos familiares, pelo apoio, incentivo e compreensão durante toda a jornada. À nossa orientadora, Profª. Enfª. Msª. Karla de Oliveira Silva, pela dedicação, paciência, atenção e orientação durante toda a elaboração deste trabalho. Seu acompanhamento foi essencial para nosso desenvolvimento profissional, acadêmico e pessoal.

Aos professores do Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado/CESEP, pelos conhecimentos compartilhados ao longo destes anos.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVES, Daniela A. Vulnerabilidades sociais de mulheres gestantes e sua relação com o cuidado pré-natal. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2022.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Garante à gestante o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Diário Oficial da União, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Alyne: atenção materna e infantil no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2007, v. 17, n. 1, p. 77–93.

CAMPOS, Gastão W.S. Saúde Pública e prevenção: organização e gestão da saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.

CARVALHO, B. M.; ASSUMPÇÃO, Paula K.; TORRES, Camila M. G.; DIAS, Carla F. C. Violência obstétrica no contexto brasileiro: acolhimento às gestantes. *Revista Perspectiva: Ciência & Saúde*, 2024.

CARVALHO, Maria S.. et al. Percepções das gestantes acerca da assistência de enfermagem recebida: revisão da literatura. *RECIMA21*, 2023, v. 4, n. 5, p. 1–12.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 516, de 19 de maio de 2016. Normatiza a atuação do enfermeiro obstetra. Diário Oficial da União, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 736, de 23 de maio de 2024. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem. Diário Oficial da União, 2024.

DOMINGUES, Rosa M. S. M. et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 2015, v. 49, Supl. 1, p. S45–S54.

FOGAÇA, Juliana P. B. et al. Vulnerabilidade de gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde: revisão narrativa. *Research, Society and Development*, 2023, v. 12, n. 6, p. e0512634521.

LEAL, Maria C. et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2014, v. 30, Supl. 1, p. S85–S100.

LEAL, Maria C. et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018, v. 23, n. 6, p. 1915–1928.

MARANHÃO, Thales L. G. et al. Saúde mental de gestantes e puérperas no contexto da vulnerabilidade social: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022, v. 11, n. 9, p. e34811925268.

MELO, Juliana M. A. et al. Assistência de enfermagem prestada à gestante em situação de vulnerabilidade social: uma revisão integrativa. *Revista FT*, 2024, v. 29, n. 145, p. 45–58.

NASCIMENTO, Natália C. et al. Cuidado obstétrico na rede materna: epidemiologia, cuidado e ações de saúde. *Revista Sustinere*, 2024, v. 12, p. 55–62.

NICHIATA, Lucia Y. I. et al. A utilização do conceito de vulnerabilidade pela enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011, v. 45, Edição Especial, p. 1629–1634.

OLIVEIRA, Luciana. Gestantes em áreas vulneráveis têm até 68% mais risco de perder o bebê. Salvador: CIDACS/FIOCRUZ Bahia, 2025.

OLIVEIRA, Luciana; LIMA, Mariana. Desigualdades raciais na assistência obstétrica no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 2024, v. 24, n. 2, p. 457–470.

OLIVEIRA, Maria S. et al. Desafios no acesso ao pré-natal por mulheres em situação de vulnerabilidade social. *Revista de Saúde Pública*, 2023, v. 57, Supl. 2, p. 1–10.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Recomendações da OMS sobre cuidados durante o pré-natal para uma experiência positiva da gravidez. Genebra: OMS, 2023.

POLIT, Denise F. Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRODANOV, Cleber C.; FREITAS, Ernani C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

SANNA, Maria C. Os processos de trabalho em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2007, v. 60, n. 2, p. 221–224.

SANTOS, Ana L. F. et al. Vulnerabilidades em saúde de gestantes acometidas pela COVID-19. *Destaques Acadêmicos*, 2023, v. 15, n. 2, p. 78–92.

SANTOS, Maria G. et al. Acolhimento e vínculo na assistência pré-natal na Atenção Primária. *Revista de Saúde Pública*, 2022, v. 56, Supl. 1, p. 1–9.

SILVA, Renata S. et al. Assistência de enfermagem no pré-natal à gestante em situação de vulnerabilidade social: revisão integrativa. *Scientific and Clinical Research*, 2024, v. 9, n. 4, p. 12–25.

SILVA, Suellen C. S. B.; SANTOS, Ana L. F.; SANTOS, Maria G. Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2024, v. 7, n. 2, p. 89–106.

SOUZA, Karla O. C. et al. Vulnerabilidade social e acesso aos serviços de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020, v. 54, Supl. 2, p. 1–9.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.