

# Visita Guiada a la Maternidad: Una Revisión de Alcance

Visita Guiada à Maternidade: Uma Revisão de Escopo  
Guided Visit to the Maternity Ward: A Scoping Review

## RESUMO

**Objetivo:** mapear a produção científica nacional sobre a visita da gestante à maternidade durante o pré-natal. **Método:** revisão de escopo baseada no referencial do Joanna Briggs Institute e nas diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. Incluíram-se estudos em português publicados entre 2014 e 2024, excluindo-se pesquisas fora do Brasil. Analisaram-se 17 publicações. **Resultados:** a visita guiada contribui para a humanização do cuidado e fortalece vínculos, tendo o enfermeiro como figura central. Os desafios incluem a escassez de profissionais capacitados, fragilidades na articulação entre níveis de atenção e ausência de padronização conceitual. **Conclusão:** a visita à maternidade é prática relevante para a segurança e humanização da assistência, e que esta revisão contribui ao identificar lacunas na literatura e orientar políticas e práticas voltadas ao cuidado obstétrico no Brasil.

**DESCRIPTORES:** Gestantes; Gravidez; Gravidez de Alto Risco; Terceiro Trimestre da Gravidez; Cuidado Pré-Natal.

## ABSTRACT

**Objective:** To map the national scientific literature on pregnant women's visits to maternity clinics during prenatal care. **Method:** A scoping review based on the Joanna Briggs Institute guidelines and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) extension for scoping reviews. Studies in Portuguese published between 2014 and 2024 were included, excluding research conducted outside Brazil. Seventeen publications were analyzed. **Results:** The guided tour contributes to the humanization of care and strengthens bonds, with the nurse as the central figure. Challenges include a shortage of trained professionals, weaknesses in coordination between levels of care, and a lack of conceptual standardization. **Conclusion:** The maternity ward visit is a relevant practice for the safety and humanization of care, and this review contributes to identifying gaps in the literature and guiding policies and practices focused on obstetric care in Brazil.

**DESCRIPTORS:** Pregnant women; Pregnancy; High-Risk Pregnancy; Third Trimester of Pregnancy; Prenatal Care.

## RESUMEN

**Objetivo:** realizar un mapeo de la producción científica nacional sobre las visitas de las mujeres embarazadas a la maternidad durante el periodo prenatal. **Método:** revisión exploratoria basada en el marco de referencia del Joanna Briggs Institute y en las directrices «Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses: extension for Scoping Reviews». Se incluyeron estudios en portugués publicados entre 2014 y 2024, excluyendo las investigaciones realizadas fuera de Brasil. Se analizaron 17 publicaciones. **Resultados:** la visita guiada contribuye a la humanización de la atención y fortalece los vínculos, con el personal de enfermería como figura central. Entre los retos se encuentran la escasez de profesionales cualificados, las deficiencias en la coordinación entre los niveles de atención y la falta de estandarización conceptual. **Conclusión:** la visita a la maternidad es una práctica relevante para la seguridad y la humanización de la asistencia, y esta revisión contribuye a identificar lagunas en la literatura y a orientar las políticas y prácticas relacionadas con la atención obstétrica en Brasil.

**DESCRIPTORES:** Embarazadas; Embarazo; Embarazo de alto riesgo; Tercer trimestre del embarazo; Atención prenatal.

### Caroline Elizabete das Neves

Licenciada em Enfermagem por la Universidad Federal de Paraná (UFPR).  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2269-4762>

### Marilene Loewen Wall

Doctora en Enfermería por la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1839-3896>

### Jeisiane Alves da Silva

Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Paraná (UFPR).  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0357-7488>

### Karine Amanda de Arruda

Estudiante de máster en Enfermería por la Universidad Federal de Paraná (UFPR).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5760-0988>

### Tatiane Herreira Trigueiro

Doctora en Ciencias de la Salud por la Universidad de São Paulo (USP).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3681-4244>

### Pamela Queiroz Semeone

Estudiante de máster en Enfermería por la Universidad Federal de Paraná (UFPR).  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3936-3043>

Recibido en: 26/03/2026

Aprobado en: 27/04/2026

## INTRODUCCIÓN

El Programa de Humanización en el Prenatal y el Parto (PHPN), creado en 2000, tuvo como objetivo reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil, mejorando la calidad de la atención prenatal.<sup>1</sup> Posteriormente, la Red Cegonha (2011) estructuró una red de asistencia

materno-infantil centrada en la acogida, el acceso y la reducción de la mortalidad materna y neonatal.<sup>2</sup> En 2024, el Ministerio de Salud instituyó la Red Alyne, una actualización de la Red Cegonha, con el objetivo de mejorar la asistencia materno-infantil, reducir la morbilidad y la mortalidad, fortalecer la atención primaria, integrar los niveles de atención y humanizar los cuidados.<sup>3</sup> Un punto central es la vinculación de la gestante con la maternidad de referencia, promovida especialmente en el tercer trimestre, garantizando el manejo de las complicaciones y la seguridad durante el parto. Se pretende evitar el deambular en busca de atención en el momento del parto, garantizando una atención más segura y organizada.<sup>3, 4, 5</sup>

La Orden Ministerial n.º 4.279, de 2010, establece directrices para la organización de la Red de Atención Sanitaria (RAS) en el marco del Sistema Único de Salud (SUS), definiendo la referencia como un punto de comunicación esencial dentro de la red.<sup>6</sup> Su principal objetivo es garantizar la continuidad y la integración de la atención en todos los niveles de la RAS.<sup>6</sup> En este contexto, la Unidad Básica de Salud (UBS) a la que está vinculada la gestante es responsable de derivarla a una maternidad para el parto, dentro de la atención terciaria.

La Ley n.º 11.634/2007 garantiza el derecho de la gestante a conocer previamente la maternidad, así como la unidad de referencia para la atención en caso de complicaciones durante el periodo prenatal, reforzando la organización y el acceso cualificado a los servicios de salud materno-infantil.<sup>7, 5</sup>

Se sabe que los aspectos físicos, psicológicos y ambientales influyen directamente en la experiencia del parto. En este sentido, la visita de vinculación resulta esencial para ampliar el acceso a la información, reducir los miedos y aumentar la confianza de la embarazada en este momento tan importante.<sup>8</sup> Permite familiarizarse con la maternidad y conocer las instalaciones del lugar, además de ser un momento oportuno para aclarar dudas e

informar sobre procedimientos básicos, como los documentos necesarios, lo que deben llevar, familiarizarse con el trayecto, informar sobre los horarios y el número de visitas, conocer las normas relativas al acompañante y otras dudas.<sup>9</sup>

Ante este panorama y dada la importancia del vínculo de la embarazada entre la atención primaria y la maternidad de referencia, el objetivo fue realizar un mapeo de la literatura científica sobre lo que se ha publicado en Brasil acerca de la visita de la embarazada a la maternidad durante el periodo prenatal.

## MÉTODO

Se trata de una revisión de alcance según la metodología *del Instituto Joanna Briggs (JBI)*, compuesta por cinco etapas: desarrollo de la pregunta guía; búsqueda de estudios relevantes; selección de estudios según criterios de inclusión y exclusión; extracción y análisis de datos; y síntesis y presentación de los resultados encontrados.<sup>10</sup> Estructurada según el diagrama de flujo de los Elementos de los Informes Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis (PRISMA-Scr) para revisiones de alcance.<sup>11</sup> Las revisiones de alcance permiten mapear la literatura disponible sobre un tema determinado, identificando lagunas y áreas para futuras investigaciones.<sup>12</sup>

La pregunta orientadora planteada en esta revisión fue: «¿Qué se ha publicado

sobre la visita de la embarazada a la maternidad de referencia en Brasil? De este modo, la pregunta de investigación se aclaró mediante la estrategia PCC indicada para revisiones de alcance, siendo «P» la población (embarazadas), «C» el concepto (visita a la maternidad/visita guiada a la maternidad/visita de vinculación) y «C» el contexto (Brasil).

Los descriptores utilizados para la elaboración de las estrategias de búsqueda según el índice de términos Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) / Medical Subject Headings (MeSH) fueron: Embarazadas; Embarazo; Embarazo de alto riesgo; Tercer trimestre del embarazo; y las palabras clave: Visita a la maternidad; Visita a la maternidad; Visitas a las maternidades; Visita guiada a la maternidad; Visita de vinculación; Visita programada a la maternidad; Visita de acogida a las gestantes; Visita previa de las gestantes a la maternidad.

Tras la selección de los descriptores y las equivalencias, se llevó a cabo una búsqueda electrónica de los estudios en las bases de datos: BVS (Biblioteca Virtual en Salud) y una búsqueda en la literatura gris en el Portal de revistas, tesis y disertaciones de CAPES (Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior) y Google Académico.

Para la selección de los artículos, se utilizó la combinación de los operadores booleanos AND y OR, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1 - Estrategias de búsqueda, Curitiba, Paraná, 2025.	
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	BASE DE DATOS
((Gestantes) OR (Gravidez) OR (Gravidez de Alto Risco) OR (Terceiro Trimestre da Gravidez) AND (visita a maternidade) OR (visita as maternidades) OR (visita guiada a maternidade) OR (visita de vinculação) OR (visita programada a maternidade) OR (visita de acolhimento as gestantes) OR (visita prévia das gestantes a maternidade))	BVS
"Gestantes" OR "Gravidez" OR "Gravidez de Alto Risco" OR "Terceiro Trimestre da Gravidez" AND "visita a maternidade" OR "visita as maternidades" OR "visita guiada a maternidade" OR "visita de vinculação" OR "visita programada a maternidade" OR "visita de acolhimento as gestantes" OR "visita prévia das gestantes a maternidade"	GOOGLE ACADÉMICO
((Gestantes OR (Gravidez) OR (Gravidez de Alto Risco) OR (Terceiro Trimestre da Gravidez)) AND (visita a maternidade OR (visita as maternidades) OR (visita guiada a maternidade) OR (visita de vinculação) OR (visita programada a maternidade) OR (visita de acolhimento as gestantes) OR (visita prévia das gestantes a maternidade))	PORTAL CAPES

Fuente: De las autoras (2025)

Los criterios de inclusión fueron textos en línea, disponibles íntegramente en portugués y publicados entre 2014 y 2014, que abordaran el tema del alcance. Se excluyeron las publicaciones que no se realizaron en Brasil.

La búsqueda se llevó a cabo entre los meses de diciembre de 2024 y enero de 2025, y las publicaciones encontradas se exportaron a la herramienta Rayyan. Del total (n=339), se excluyeron 11 archivos duplicados y 294 tras la lectura de títulos y resúmenes. Posteriormente, tras la lec-

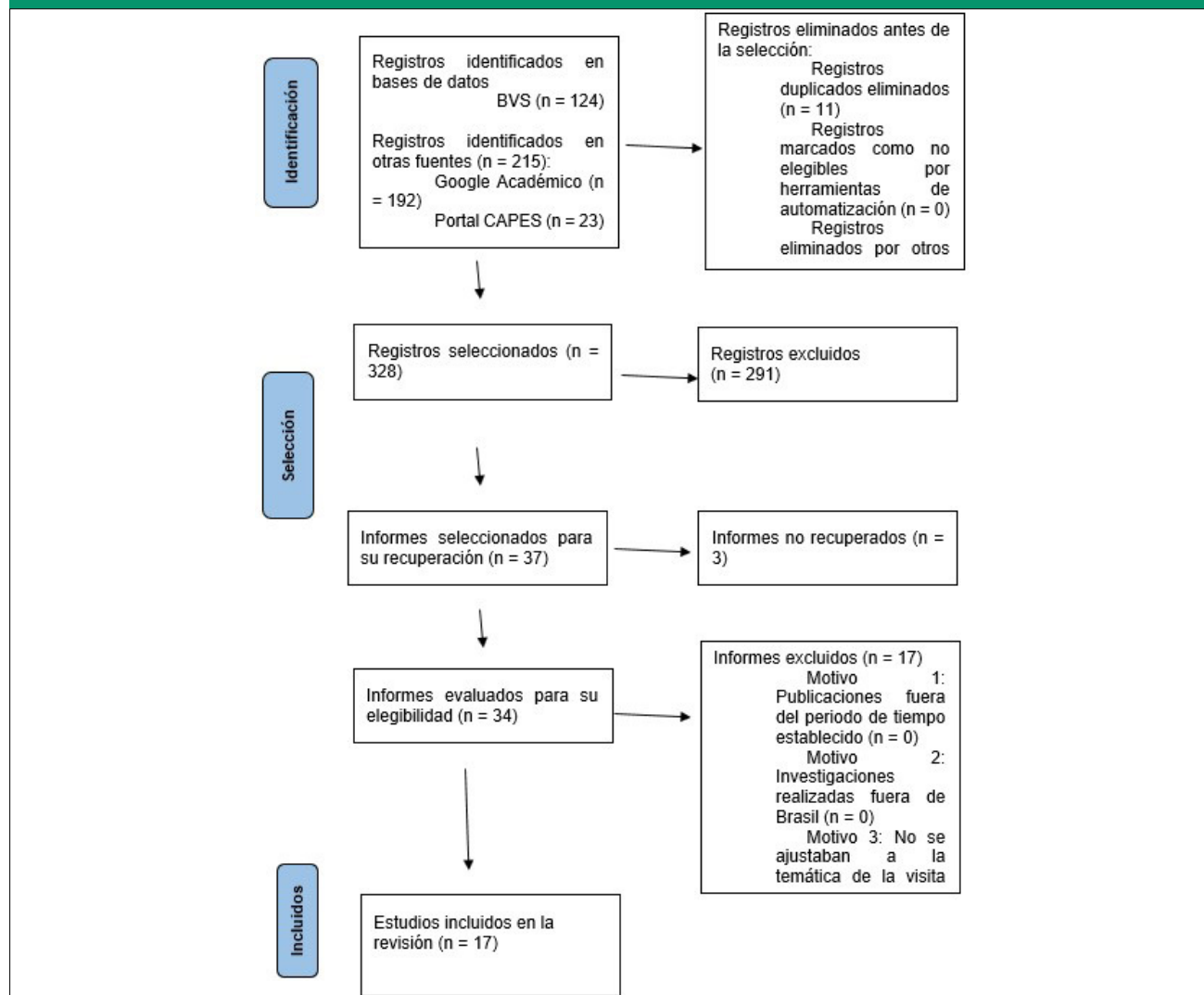
tura íntegra por parte de dos evaluadores, se excluyeron 17 artículos por no encajar en el tema del alcance o por no contener todos los elementos (introducción, método, resultados, discusión y conclusión). Así, esta revisión de alcance quedó compuesta por 17 publicaciones, tal y como se muestra en la Figura 1.

Tras la selección de las publicaciones, los datos extraídos se agruparon y organizaron en una tabla en Microsoft Office Excel® 2007 de forma descriptiva, incluyendo: título, objetivo, autores, formación

de los autores, año de publicación, lugar donde se realizó el estudio (si procede), método, participantes (si los hubiera), término utilizado, principales resultados sobre la visita guiada, conclusión, con el fin de comprender cómo ha sido la organización y la dinámica en la realización de la visita previa de la embarazada a la maternidad, según el Cuadro 2.

A efectos de registro, se registró el protocolo de la revisión de alcance: 10.6084/m9.figshare.30888104.

**Figura 1 - Diagrama de flujo de la selección de los estudios que componen la investigación de acuerdo con el PRISMA ScR, Curitiba, Paraná, 2025.**



Fuente: De las autoras (2025)

**RESULTADOS**

Los hallazgos se organizaron en ta-

blas y se sintetizaron en forma narrativa, con el fin de mostrar los principales resultados de la visita guiada a la mater-

nidad. Según los datos del cuadro 2, se seleccionaron 17 artículos para el análisis de esta revisión de alcance.

**Quadro 2 – Publicações que compuseram a revisão de escopo, Curitiba, Paraná, 2025.**

Publicación	Año	Formación de los autores	Lugar	Método	Término utilizado
La participación del personal de enfermería en la visita de acogida a las gestantes en una maternidad pública	2022	Enfermería	Hospital público situado en el municipio de Belém, en el estado de Pará.	Estudio cualitativo, tipo relato de experiencia.	Visita de acogida, visita a la maternidad de referencia
Visita guiada a la maternidad: perfil de las gestantes y comprensión de los temas abordados.	2022	Enfermería	Hospital Municipal de Maracanaú, en Ceará	Estudio transversal.	Visita guiada a la maternidad
Red Cegonha: seguimiento prenatal y derivación de gestantes a la maternidad de referencia.	2018	Enfermería y Biología	Maternidad en el municipio de Santo Antônio de Jesus, en Bahía	Cualitativo.	Visita de vinculación a la maternidad de referencia
Vinculación de la embarazada con la maternidad: la influencia en el tipo de parto.	2018	Enfermería, Enfermería Obstétrica, Médico Obstetra y Obstetra	Maternidad situada en un municipio de tamaño medio en São Paulo	Cualitativa-cuantitativa.	Vínculo de la gestante con la maternidad
Percepciones de las puérperas sobre las buenas prácticas de asistencia durante el trabajo de parto y el parto.	2020	Fisioterapia	Maternidad Escuela Assis Chateaubriand (MEAC) en Ceará	Estudio cuantitativo transversal.	Visita a la maternidad
Atención al parto en la región sanitaria de la Red Mãe Paranaense	2020	Enfermería y Ciencias Biológicas	Tres maternidades situadas en la región oeste de Paraná	Cuantitativo, transversal	Visita a la maternidad
Conocimientos y percepciones de enfermeros y médicos sobre la vinculación de la gestante con la maternidad.	2024	Enfermería	Hospital universitario de Porto Alegre, en Rio Grande do Sul	Cualitativo.	Vinculación la maternidad y de la persona embarazada a la maternidad de referencia; visita a la maternidad de referencia
Sistematización de las buenas prácticas en la asistencia al parto y al nacimiento en la maternidad del Hospital FUNDAJAN, Janaúba, Minas Gerais.	2017	Enfermería	Maternidad del Hospital Fundación de Asistencia Social de Janaúba FUNDAJAN en Minas Gerais	Mista Proyecto de intervención.	Visita de las embarazadas a la maternidad; visita guiada a la maternidad
Residencia multiprofesional en Atención Primaria y acciones de continuidad asistencial en la atención primaria de salud materno-infantil.	2019	Enfermería	Centros de Salud Básica vinculados al Programa de Residencia en Caicó, Rio Grande del Norte	Cualitativo Relato de experiencia.	Visita de vinculación guiada
Estrategia tecnológica para garantizar el acceso a la visita de vinculación a una maternidad pública del estado de Amazonas: relato de experiencia.	2023	Enfermería	Maternidad pública de referencia situada en la ciudad de Manaus, en Amazonas.	Cualitativo Relato de experiencia.	Visita de vinculación
Orientación al acompañante y a la gestante para vivir el parto en un centro de parto normal en el interior de Ceará.	2018	Enfermería	Maternidad situada en el municipio de Horizonte, en Ceará	Mista Proyecto de intervención.	Visita guiada
La atención prenatal idealizada y llevada a cabo: percepciones de las gestantes.	2014	Enfermería	Maternidad Pública de Enseñanza, en Salvador, Bahía.	Cualitativo.	Visita de vinculación a la maternidad
Visita guiada de mujeres embarazadas a la maternidad: proyecto piloto de extensión universitaria.	2022	Enfermería	Servicio de atención prenatal de tres centros de salud en Macapá, Oiapoque y Santana; y tres maternidades en Amapá	Cualitativo Relato de experiencia	Visita programada a la maternidad

Circuito Eu Sou SUS: una estrategia para fortalecer la atención prenatal.	2021	Enfermería, medicina, odontología	Estrategia de Salud Familiar en Atalaia, en Alagoas	Cualitativo Relato de experiencia	Visita a la maternidad
Grupo de preparación para el parto del Hospital Estatal Sumaré.	2023	Enfermería, ingeniería alimentaria	Hospital Estatal Sumaré (HES), en São Paulo	Cualitativo Relato de experiencia	Visita guiada al Centro Obstétrico y Alojamiento Conjunto
Calidad de la asistencia prenatal y p es en el Sistema Único de Salud.	2018	Enfermería	Lagarto, en Sergipe	Estudio transversal.	Maternidad de referencia para el e l parto
Creación de una tecnología audiovisual de apoyo en la preparación para el parto,	2022	Enfermería	Sobral, en Ceará	Cualitativo Investigación metodológica.	Visita guiada a la maternidad

Fuente: De las autoras (2025)

El diseño metodológico más frecuente fue el relato de experiencia (cinco artículos), con 10 artículos de enfoque cualitativo. Destacaron 11 artículos científicos, seguidos de tres Trabajos de Conclusión de Curso (TCC), dos Trabajos de Conclusión de Residencia (TCR) y una tesis.

En cuanto a los términos utilizados, «visita a la maternidad» aparece en cinco artículos,<sup>13, 17</sup> aunque en dos de ellos se añade «visita a la maternidad de referencia». <sup>13, 16</sup> «Visita guiada» aparece en cinco estudios,<sup>18, 22</sup> con variaciones como «visita guiada a la maternidad»<sup>18, 19, 22</sup> y «visita guiada al Centro Obstétrico y Alojamiento Conjunto».<sup>21</sup>

El término «visita de vinculación» aparece en cuatro artículos,<sup>23, 26</sup> con variaciones como «visita de vinculación a la maternidad de referencia»,<sup>23</sup> «visita de vinculación guiada»<sup>24</sup> y «visita de vinculación a la maternidad».<sup>26</sup>

El término «vinculación» aparece en dos estudios con variaciones como «vinculación de la gestante con la maternidad»<sup>27</sup> y «vinculación con la maternidad de referencia».<sup>16</sup> Por su parte, los términos «visita de acogida»,<sup>13</sup> «visita programada a la maternidad»,<sup>28</sup> «visita de las gestantes a la maternidad»<sup>19</sup> y «maternidad de referencia para el parto»<sup>29</sup> aparecen en un estudio cada uno.

Del análisis surgieron diez temas, agrupados en cinco categorías: Organización y desarrollo de la visita guiada; Educación sanitaria y el papel del personal de enfermería; Formación y capacitación profesional; Vínculo y experiencia de la embarazada; y Asistencia al parto y seguridad de la embarazada.

## Organización y desarrollo de la visita guiada

Esta categoría se compuso de seis temas, a saber: dinámica, alcance de la visita, uso de materiales educativos, presencia de un equipo multiprofesional, dudas y dificultades. La dinámica consistía en invitaciones realizadas por Agentes Comunitarios de Salud (ACS), enfermeras del Programa de Salud de la Familia (PSF) y equipos de atención prenatal,<sup>24, 25, 20</sup> con cita previa.<sup>19, 25, 20</sup> La recepción corría a cargo de un enfermero de la maternidad,<sup>19</sup> un gestor y residentes que explicaban el motivo de la visita.<sup>24</sup>

Los espacios visitados incluían salas de clasificación de riesgo, parto, admisión, recepción, centro obstétrico y alojamiento conjunto.<sup>19, 24, 21</sup> Destacaron entornos como el CPNI y las salas de parto humanizado.<sup>24, 25</sup>

Las orientaciones abordaron temas como la documentación, la alimentación,<sup>24</sup> la lactancia materna,<sup>20, 17</sup> el trabajo de parto,<sup>19, 28, 17</sup> el parto vaginal, los derechos, la fisiología del parto y los tipos de parto,<sup>20</sup> los signos y síntomas,<sup>13</sup> la violencia obstétrica,<sup>20, 17</sup> alivio del dolor,<sup>13, 17, 20</sup> posiciones para el parto,<sup>13, 20</sup> cuándo acudir a la maternidad,<sup>13, 28, 17</sup> ingreso, hora de oro, acompañante, puerperio<sup>17</sup> y rutinas.<sup>21</sup>

Los materiales educativos incluyeron tertulias, folleto,<sup>13</sup> pancarta,<sup>28</sup> folletos, grupos<sup>16</sup>, vídeos,<sup>16, 22</sup> y código QR para la cita.<sup>25</sup>

La participación multiprofesional incluía a enfermeros, psicólogos,<sup>20, 28</sup> asistentes sociales, doulas, auxiliares de enfermería,<sup>20</sup> nutricionistas, médicos y fisioterapeutas.<sup>28</sup>

Las dudas se referían a la lactancia materna,<sup>18, 19</sup> la estructura física de la maternidad,<sup>27</sup> la analgesia, el dolor, el acompañante, los profesionales que asisten al parto, los

cuidados del recién nacido, qué llevar a la maternidad, los métodos no farmacológicos<sup>19</sup> y la indicación del parto.<sup>24</sup>

Las dificultades se refieren a cambios en las políticas, la vulnerabilidad social,<sup>16</sup> la sobrecarga de los servicios,<sup>20</sup> la baja adherencia, la comunicación ineficaz<sup>28</sup> y la pandemia de COVID-19.<sup>16, 28, 20</sup>

## Educación en salud y el papel del enfermero

Esta categoría abarcó la educación en salud y la presencia del personal de enfermería. Los estudios abordan la importancia de la visita para la educación en salud,<sup>13, 18, 23, 20</sup> sobre el embarazo, el parto y la asistencia,<sup>13</sup> además de aquellas cuestiones no aclaradas en la atención prenatal<sup>18</sup> y la prevención de complicaciones.<sup>23</sup>

El enfermero es el protagonista de estas actividades,<sup>24, 23</sup> en la coordinación,<sup>20</sup> promoviendo el vínculo<sup>13</sup> y aclarando dudas.<sup>13, 23</sup>

## Formación y capacitación profesional

Esta categoría incluyó deficiencias en la atención prenatal y la cualificación profesional. Se identificó una falta de información en la atención prenatal,<sup>13, 27, 28</sup> sobre el embarazo, el parto, el posparto y los derechos, así como discrepancias entre las orientaciones,<sup>13, 18, 27, 28</sup> con orientaciones que no se siguen.<sup>13</sup>

Cabe destacar la importancia de la cualificación del profesional, con información detallada,<sup>23</sup> clara,<sup>13</sup> formación sobre la vinculación y las políticas,<sup>16</sup> y capacitación del equipo de atención prenatal en materia de programación de citas.<sup>28</sup>

## Vínculo y experiencia de la gestante

Esta categoría abordó el sentimiento de

vínculo y la presencia del acompañante. Los estudios relatan experiencias positivas,<sup>18, 23</sup> el reconocimiento de la importancia de la visita,<sup>27</sup> el desarrollo de seguridad y tranquilidad,<sup>23, 22, 18, 27, 16</sup> la satisfacción<sup>18, 23, 20</sup> y la disminución de la ansiedad y el miedo.<sup>16, 24</sup> Surgen dudas sobre el derecho del acompañante, y la aclaración aporta seguridad.<sup>24, 22, 27</sup>

### Asistencia al parto y seguridad de la gestante

Esta categoría incluyó el fomento del parto natural y datos sobre las visitas. Dos estudios indicaron un aumento de la preferencia por el parto normal tras la visita, debido a la información sobre prácticas y alivio del dolor.<sup>27, 21</sup> En cuanto a la difusión, el 61,7 % de las gestantes fueron informadas sobre la visita por profesionales o conocidos,<sup>18</sup> mientras que el 41,5 % recibió información sobre la maternidad de referencia.<sup>29</sup> Las gestantes de zonas rurales recibieron más orientación, mientras que las mujeres con bajos ingresos, con un embarazo planificado o satisfechas con el embarazo recibieron menos.<sup>29</sup>

### DISCUSIÓN

La educación para la salud se destacó en cuatro estudios de esta revisión, siendo la visita a la maternidad un momento propicio para llevarla a cabo. Según la Fundación Nacional de E I Salud (2007)<sup>30</sup>, se caracteriza por la participación activa del ciudadano, estimulando la conciencia crítica y la búsqueda de soluciones colectivas, con el objetivo de lograr la transformación social y el fortalecimiento de los principios del SUS. La NOB 1/1996 reconoce la Educación en Salud como una función de los gestores federales y estatales,<sup>30</sup> integrándola en el ámbito de actuación de los profesionales, con especial énfasis en la enfermería, que tiene en las acciones educativas un elemento central de la atención.<sup>31</sup>

Es función de la enfermería desarrollar acciones educativas, como grupos de gestantes, actividades en la sala de espera, entre otras estrategias.<sup>32</sup> Dichas acciones promueven la autonomía, fortalecen el vínculo

entre la enfermera y la gestante, la participación activa de las mujeres y sus familiares, y tienen impactos significativamente positivos durante el período de hospitalización en la maternidad, contribuyendo a la promoción de la salud y la prevención de complicaciones.<sup>33, 34</sup>

Sin embargo, esta revisión identificó deficiencias en las orientaciones y en la realización de la visita a la maternidad, lo que pone de manifiesto dificultades de coordinación entre la atención primaria y la hospitalaria. Aguilera *et al.* (2013)<sup>35</sup>, en un estudio realizado en la Región Metropolitana de Curitiba, también señalaron la fragmentación de la APS, que, a pesar de los esfuerzos de organización, aún no se presenta de forma plena en los municipios analizados, lo que compromete la integralidad y la continuidad de la atención. Para que los mecanismos de derivación y contrarreferencia funcionen adecuadamente, es necesario un acuerdo previo entre los diferentes niveles de atención sobre los casos que se van a atender, definiendo el denominado perfil asistencial.<sup>36</sup>

Otro estudio realizado en Curitiba, Paraná, puso de manifiesto deficiencias en la orientación durante la atención prenatal, especialmente en lo relativo al parto, y destacó la necesidad de mejorar la comunicación entre los centros de salud básicos (UBS) y la maternidad. Además, se reconoció que la visita era un momento fundamental para conocer el plan de parto y para fortalecer el vínculo con el servicio de salud.<sup>37</sup>

La peregrinación de las gestantes en busca de una maternidad es un problema recurrente y evitable, relacionado con la morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal.<sup>38</sup> Esta situación se ve agravada por la desorganización y el hacinamiento de los servicios, lo que acaba exponiendo a las mujeres y a los bebés a riesgos innecesarios debido al retraso en la atención, lo que puede dar lugar a muertes maternas, neonatales y fetales, especialmente en situaciones de urgencia.<sup>38</sup>

Según el Conass (2004)<sup>39</sup>, la atención primaria constituye un nivel de asistencia que integra acciones de prevención, pro-

moción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, tanto individuales como colectivas. Al valorar al usuario como sujeto activo de la atención y estimular su autonomía, involucrando a la familia y a la comunidad en el proceso de promoción de la salud, la atención primaria se organiza a partir de las necesidades reales de las personas, promoviendo una atención humanizada, integral y participativa.<sup>39</sup>

Cuando la atención primaria actúa de manera efectiva como puerta de entrada, garantiza la acogida, la continuidad de la atención y el seguimiento oportuno, reduciendo la morbilidad y la mortalidad y promoviendo mejores resultados en salud, además de contribuir a la organización del sistema de salud.<sup>40</sup> En este contexto, el seguimiento se convierte en una directriz esencial para superar las barreras de acceso, sobre todo al final del embarazo, al fortalecer la relación entre la mujer y el equipo de salud y articular los diferentes niveles de atención.<sup>38</sup>

De los estudios analizados, 15 contaban con la participación de profesionales de enfermería, lo que pone de manifiesto su importancia en la atención gestacional. Gracias a su formación técnico-científica, la enfermería ofrece una asistencia cualificada, humanizada y libre de prejuicios, basada en la acogida y el respeto a la diversidad. Este reconocimiento sirvió de base para las buenas prácticas de atención al parto y al nacimiento propuestas por la OMS (1996).<sup>41</sup> En Brasil, el Ministerio de Salud comenzó a reconocer, en 1998, la asistencia humanizada al parto prestada por enfermeras y enfermeros, incluyendo el parto normal sin distocia, y, en 1999, instituyó los Centros de Parto Normal (CPN), gestionados por estos profesionales.<sup>38</sup>

Una limitación observada por los autores se refiere a la terminología utilizada para describir esta práctica, ya que la falta de estandarización en los términos «visita» o «vinculación» puede haber excluido estudios relevantes que utilizan nomenclaturas distintas.

### CONCLUSIÓN

Conscientes de los efectos positivos del vínculo de la gestante con la maternidad y de la visita en el tercer trimestre, esta revisión encontró resultados que destacan la importancia de las visitas durante el período gestacional. La dinámica de las visitas puso de manifiesto la necesidad de orientar tanto a las gestantes como a sus acompañantes, por lo que aspectos como la organización, el flujo, la estructura física y los materiales utilizados tuvieron un impacto beneficioso en la calidad de la visita y, en consecuencia, en el momento del parto.

Los estudios también señalan que la práctica de la humanización desempeña un papel fundamental en la promoción de experiencias positivas para las mujeres durante la visita, destacando al personal de enfermería como figura central de esta atención. Sin embargo, en el país siguen existiendo im-

portantes barreras para la prestación de esta atención, como la dificultad para vincular a la gestante con la maternidad, la realización y el mantenimiento de las visitas y la falta de capacitación profesional.

La revisión del alcance permitió identificar lagunas en la literatura científica sobre estas visitas, como la escasez de investigaciones que evalúen su impacto en los resultados del parto y el puerperio, además de la ausencia de estudios comparativos entre instituciones públicas y privadas. El presente estudio puede orientar futuras investigaciones para profundizar en la comprensión de las necesidades y prioridades relacionadas con la visita de vinculación, así como de los retos a los que se enfrenta la prestación de este tipo de asistencia, especialmente con investigaciones en otras regiones de Brasil. Cabe destacar, además, la necesidad de in-

vertir en la formación y capacitación de los profesionales de enfermería, para que estén preparados para acoger, orientar y acompañar a la gestante en este momento crucial de la atención prenatal.

Por lo tanto, la visita de vinculación debe fomentarse y coordinarse entre la atención primaria y la terciaria con el objetivo de garantizar una experiencia de parto más segura, humanizada y de calidad. Se espera que los resultados de esta revisión puedan contribuir no solo a las prácticas profesionales, sino también a las estrategias institucionales y las políticas públicas orientadas a la promoción de la atención integral a la gestante, fortaleciendo el papel de la enfermería en la garantía de una asistencia obstétrica más acogedora y eficaz.

## Referencias

1. Martinelli KG, Neto ETS, da Gama SGN, Oliveira AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Rev bras ginecol obstet* [Internet]. 2014 [cited 2025 Feb 19];36(2):56-64. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/sd9GvcsWKP9zNtCFq4NKDvc/?lang=pt>. DOI:10.1590/S0100-72032014000200003
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011: institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha [Internet]. Brasília (DF): Ministro do Estado de Saúde. 2011 [cited 2025 Feb 18]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024: altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2024 [cited 2025 Feb 18]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350\\_13\\_09\\_2024.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html).
4. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2010 [cited 2025 Feb 19]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas-humanizasus/rede-humanizasus/documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas-humanizasus/rede-humanizasus/documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf)
5. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Rede Cegonha [Internet]. Brasília (DF): EBSEH. 2021 [cited 2025 Feb 18]. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/saude/rede-cegonha>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010: estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2010 [cited 2025 Feb 18]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html).
7. Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007: dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República. 2007 [cited 2025 Feb 20]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm).

8. Costa JBO, Alcântra MR, Santos DV, Souza DC. Para uma vinda bem-vinda: A visita à maternidade como uma prática humanizada no Sistema Único de Saúde (SUS). In: Alves GSB, Oliveira ET, editors. Tópicos em Ciências da Saúde [Internet]. Belo Horizonte: Poisson. 2021 [cited 2025 Fev 20];22:15-18. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/349661034\\_Para\\_uma\\_vinda\\_bem-vinda\\_A\\_visita\\_a\\_maternidade\\_como\\_uma\\_pratica\\_humanizada\\_no\\_Sistema\\_Unico\\_de\\_Saude\\_SUS](https://www.researchgate.net/publication/349661034_Para_uma_vinda_bem-vinda_A_visita_a_maternidade_como_uma_pratica_humanizada_no_Sistema_Unico_de_Saude_SUS). DOI: 10.36229/978-65-5866-061-3.CAP.02
9. Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo de vinculação da gestante e regulação para o acesso a consultas e exames especializados em ginecologia e obstetrícia [Internet]. Vitória (ES): SESA. 2016 [cited 2017 Fev 19]. Available from: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Protocolo%20Vinculacao%20da%20Gestante.pdf>.
10. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, McInerney P, Godfrey CM, Khalil H. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews [Internet]. JBI Evid Synth. 2020 [cited 2025 Fev 2]; Oct;18(10):2119-26. Doi: 10.11124/JBIES-20-00167.
11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation [Internet]. Ann Intern Med. 2018 [cited 2025 Fev 2]; Oct 2;169(7):467-73. Doi: 10.7326/M18-0850.
12. Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Khalil H, Parker D, Soares CB. 2017 Guidance for the conduct of JBI scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute. 2017 [cited 2025 Fev 20]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/319713049\\_2017\\_Guidance\\_for\\_the\\_Conduct\\_of\\_JBI\\_Scoping\\_Reviews](https://www.researchgate.net/publication/319713049_2017_Guidance_for_the_Conduct_of_JBI_Scoping_Reviews)
13. Cavalcante AGP, Taveira LR, Silva SVR, Paes RLC, Jacob TNO, Pinheiro MBM, Costa FSO, Figueiredo MCC. A inserção do enfermeiro na visita de acolhimento das gestantes em uma maternidade pública [Internet]. Enferm Foco. 2022 [cited 2025 Abr 22];13(spe1):e-202237ESP1. Available from: <https://enfermfoco.org/article/a-insercao-do-enfermeiro-na-visita-de-acolhimento-das-gestantes-em-uma-maternidade-publica/>. DOI:10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202237ESP1
14. Azevedo AS de, Moreira MA, Sabry SD, Pessoa ÚML, Carvalho EM, Nascimento SL. Percepção de puérperas quanto às boas práticas de assistência ao trabalho de parto e parto. Rev Med UFC [Internet]. 2020 [cited 2025 Abr 22];60(1):28-34. Available from: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/51542>. DOI:10.20513/2447-6595.2020v60n1p28-34
15. Camatti FPS, Ferreira H, Ferrari RAP, Silva RMM da, Zilly A. Atenção ao parto em regional de saúde da Rede Mãe Paranaense. Rev Rene [Internet]. 2020 [cited 2025 Abr 22];21:e44067. Available from: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/53620>. DOI:10.15253/2175-6783.20202144067
16. Hartmann M, Vieira LB, Cordova FP, Mata JAL, Oliveira LL, Menezes FK. Conhecimentos e percepções de enfermeiros(as) e médicos(as) acerca da vinculação da gestante à maternidade. Rev enferm UFSM. 2024 [cited 2025 Abr 22];14. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/86641>.
17. Ferreira MGBL; Barbosa TCS; Santos RC; Silva LR; Lucena MLF, Correia DS, Taveira MGMM. Circuito Eu Sou SUS: uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal. Enferm foco [Internet]. 2021 [cited 2025 Abr 22];12(Supl 1):67-71. Available from: <https://enfermfoco.org/article/circuito-eu-sou-sus-uma-estrategia-para-fortalecer-a-atencao-pre-natal/>. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5158
18. Nunes LS, Bezerra RA, Brandão JC, Coelho NP, Chaves AFL, Oriá MOB, Rodrigues DP. Visita guiada à maternidade: perfil das gestantes e entendimento dos temas abordados. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2022 [cited 2025 Abr 22];96(37):e-021201. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1214> DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1214
19. Barbosa LC. Sistematização das boas práticas na assistência ao parto e nascimento na Maternidade do Hospital Fundajan, Janaúba, Minas Gerais [monografia].

grafia de especialização]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais, 2017 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/items/466eec16-6f9a-45db-9763-a8fac77af9f>

20. Santos VN. Orientação ao acompanhante e à gestante para vivenciar o trabalho de parto em um centro de parto normal no interior do Ceará [Trabalho de Conclusão de Curso]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/39af1b68-eb52-440b-9c74-a-4498d9739a8/content>

21. Sanfelice CF, Anastácio JV, Montessino JMT, Janhaque VR, Godoy GA, Vieira DAN, Silva HM, Barros JOM, Gonçalves AM, Herrmann CP, Carbol LF. Grupo de preparação para o parto do Hospital Estadual Sumaré. Revista Internacional de Extensão da UNICAMP [Internet]. 2023 [cited 2025 Abr 22];4, e023004. Available from: <https://econtents.sbu.unicamp.br/inpec/index.php/ijoce/article/view/17875>. DOI:10.20396/ijoce.v4i00.17875

22. Ferreira RC. Construção de uma tecnologia audiovisual de apoio na preparação para o parto [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza, 2022 [cited 2025 Abr 22]. Available from: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFOR\\_41707f25a13db0752b580a-02b72f851f](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFOR_41707f25a13db0752b580a-02b72f851f)

23. Sampaio LM, Reis AP, Neves GAO, Andrade DL. Rede Cegonha: acompanhamento pré-natal e vinculação de gestantes à maternidade de referência. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2018 [cited 2025 Abr 22];17(1). Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/38384>. DOI:10.4025/ciencuidsaude.v17i1.38384

24. Martins FES. Residência multiprofissional em atenção básica e ações de longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde materno-infantil [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/items/33e6f-382-0252-4536-8ed9-829c8058fb4d>

25. Ribeiro JA, Soares CN, Silba LS, Affonso RCG, Silva RFG, Rodrigues AA. Estratégia tecnológica para garantia de acesso à visita de vinculação a uma maternidade pública do Estado do Amazonas: re-

lato de experiência [Internet]. In: Anais do Primeiro Congresso Internacional Multidisciplinar de Ciências da Saúde, Biológicas, Sociais e Humanas Aplicadas, 2023 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://grcmlesydpd.objectstorage.sa-saopaulo-1.oci.customer-oci.com/p/OQwcvnO-c63008Gc2Kv40Tbt-tj5ik60dguiDlyyQ0wuo5SWn-jHOLW9wNbylNql/n/grcmlesydpd/b/dtysppobjmntbtkp01/o/media/doity/submissoes/artigo-3903babbaabc154d98e48bc8a-52a3b6ce715664e-arquivo.pdf>

26. Almeida LTS. O pré-natal idealizado e realizado: concepções de gestantes [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2014 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/36715>

27. Popolli EC, Barcellos JM, Zuco JR, Coelho TAR, Paes LBO, Fasanelli P, Soler ZASG. Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. Enferm Brasil [Internet]. 2018 [cited 2025 Abr 22];17(3):199-207. Available from: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2404> DOI: 10.17665/2177-5363.2018.v16i4.2404

28. Silva JV, Santana SP. Visita guiada de gestantes na maternidade: projeto piloto de extensão universitária [Trabalho de Conclusão de Curso]. Macapá (AP): Universidade Federal do Amapá, 2022 [cited 2025 Abr 22]. Available from: <https://repositorio.unifap.br/handle/123456789/1338>. Acesso em: 22 abr. 2025.

29. Dantas DS, Mendes RB, Santos JMJ, Valença TS, Mahl C, Barreiro MSC. Qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [cited 2025 Abr 22];12(5):1365-1371. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/230531> DOI:10.5205/1981-8963-v12i5a230531p1365-1371-2018

30. Fundação Nacional de Saúde. Educação em Saúde: Diretrizes [Internet]. Brasília (DF): FUNASA, 2017 [cited 2025 Jun 02]. Available from: <https://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Educa%C3%A7ao++em+Saude++Diretrizes.pdf>

31. Roecker S, Marcon SS. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a práxis

dos enfermeiros. Esc. Anna Nery (Online) [Internet]. 2011 [cited 2025 Jun 03];15(4):701-709. Available from: <https://app.periodikos.com.br/journal/ean/article/doi/10.1590/S1414-81452011000400007> DOI:10.1590/S1414-81452011000400007

32. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006 [cited 2025 Jun 03]. Available from: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf).

33. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. Texto & contexto enferm [Internet]. 2009 [cited 2025 Abr 22];18(4):652-660. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SKrdt6kHxFfsZQqYKMcpcj/> DOI:10.1590/S0104-07072009000400006

34. Quental LLC, Nascimento LCCC, Leal LC, Davim RMB, Cunha ICBC. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. Rev enferm UFPE on-line [Internet]. 2017 [cited 2025 Jun 16];11(12):3612-3620. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/23138>. DOI: 10.5205/1981-8963-v11i9a23138p3612-3620-2017

35. Aguilera SLVU, França BHS, Moisés ST, Moisés SJ. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. Rev adm pública [Internet]. 2013 [cited 2025 Jun 16];47(4):1021-1039. Available from: <https://www.scielo.br/j/rap/a/BXV64cq8TD6SKR9gRr-n9vdP/?format=html&lang=pt>. DOI:10.1590/0034-76122013000400010

36. Kuschnir R (org). Organizando redes de atenção à saúde: perfis assistenciais, articulação entre níveis

e organização de linhas de cuidado [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2014 [cited 2025 Jun 11]. Available from: [https://25anos.ead.fiocruz.br/materiaisead/especializacao/seguranca-do-paciente-em-maternidades/percurso/pdf/Atividade\\_9\\_organizando\\_redes\\_de\\_atencao\\_a\\_saude.pdf](https://25anos.ead.fiocruz.br/materiaisead/especializacao/seguranca-do-paciente-em-maternidades/percurso/pdf/Atividade_9_organizando_redes_de_atencao_a_saude.pdf).

37. Trigueiro TH, Arruda KA, Santos SD, Wall ML, Souza SRRK, Lima LS. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. Esc. Anna Nery (Online) [Internet]. 2021 [cited 2025 Jun 11];26(1):e20210036. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HKb5Hr936KVxBTVj4rQ7FKh/?lang=pt> DOI:10.1590/2177-9465-ean-2020-0379

38. Brasil. Ministério da Saúde; Universidade Estadual do Ceará. Cadernos HumanizaSUS, v. 4: Humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014 [cited 2025 Jun 16]. Available from: [https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf).

39. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária: Seminário do CONASS para construção de consensos [Internet]. Brasília (DF): CONASS, 2004 [cited 2025 Jun 11]. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/conass\\_documento2.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/conass_documento2.pdf).

40. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologia [Internet]. Brasília (DF): UNESCO; Ministério da Saúde, 2002 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

41. World Health Organization. WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2016 [cited 2025 Feb 18]. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core>

## AGRADECIMIENTOS, APOYO FINANCIERO O TÉCNICO, DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES FINANCIEROS Y/O DE AFILIACIONES:

Artículo derivado del trabajo de iniciación científica titulado «Visita guiada a la maternidad: una revisión de alcance», de la Universidad Federal de Paraná (UFPR), programa 2024-2025.

Financiación: Las autoras declaran que no ha habido financiación.

Conflictos de intereses: Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de intereses.