

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ**  
**CURSO DE BACHAREL ENFERMAGEM**

**FLÁVIA ROCHA SOUTO**  
**THAYANNE LIMA MARQUES CARVALHO**

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ- NATAL PARA A PREVENÇÃO DE  
COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO**

**MOSSORÓ**  
**2023**

**FLÁVIA ROCHA SOUTO  
THAYANNE LIMA MARQUES CARVALHO**

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL PARA A PREVENÇÃO DE  
COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador(a):** Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues

MOSSORÓ  
2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S728a Souto, Flávia Rocha.

A assistência da enfermagem no pré-natal para a prevenção de complicações durante a gestação / Flávia Rocha Souto;Thayanne Lima Marques Carvalho. – Mossoró, 2023.

26 f.: il.

Orientadora: Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Complicações na gravidez. 2. Cuidado pré-natal. 3. Saúde da mulher. 4. Gravidez. I. Carvalho, Thayanne Lima Marques. II. Rodrigues, Franciara Maria da Silva. III. Título.

CDU 616-083

**FLÁVIA ROCHA SOUTO  
THAYANNE LIMA MARQUES CARVALHO**

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL PARA A PREVENÇÃO DE  
COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador (a):** Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues – Orientador (a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Me. Tayssa Nayara Santos Barbosa – Avaliador (a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça – Avaliador (a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

# A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO

## PRÉ - NATAL NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS DURING PREGNANCY

FLÁVIA ROCHA SOUTO  
THAYANNE LIMA MARQUES CARVALHO

### RESUMO

Sabendo da importância do período gestacional na vida das mulheres, diante de tantas modificações, é necessário a existência de uma rede de apoio e cuidados que podem auxiliar durante esse período - como o pré-natal - sendo imprescindível uma assistência eficaz durante todo esse processo até o momento do parto e puerpério, uma vez que são os instantes mais delicados desta fase. Assim, o profissional de enfermagem possui um papel importante na descoberta de complicações de forma precoce, por meio de exames de imagem, fisiológicos, testes rápidos, sendo elas provocadas, primordialmente, por diabetes gestacional, hipertensão arterial e anemia, utilizando as ferramentas disponíveis na atenção básica, como a rede cegonha, cronograma vacinal e a caderneta da gestante. Com isso, o presente estudo buscou compreender, por meio da literatura, como acontece a assistência do pré-natal para prevenção de complicações durante o período gestacional, diante das principais causas de mortalidade materna no Brasil, segundo o Ministério da Saúde. Nesse sentido, essa pesquisa utilizou em sua metodologia uma revisão integrativa, buscando artigos nas bases de referencial eletrônico *LILACS*, *SciELO* e *PubMed*, sendo selecionados 12 artigos publicados em um intervalo entre os anos de 2013 e 2023, no qual ambos foram escolhidos diante da relevância para o referencial teórico, da abordagem do profissional de enfermagem no âmbito da atenção básica, com foco no pré-natal e sua participação na descoberta de complicações precocemente. Dessa forma, o presente estudo alcançou o objetivo da pesquisa, uma vez que discutiu artigos relacionados com a temática, evidenciando que o profissional de enfermagem possui protagonismo no cuidado do pré-natal juntamente com a gestante, tornando esse período mais leve frente as inseguranças sentidas pela mãe ao longo da gestação. Em conclusão, a revisão integrativa destaca a relevância da assistência de enfermagem no pré-natal como elemento crucial na prevenção de complicações durante a gestação. A abordagem holística, o acompanhamento adequado e a promoção da saúde materna revelam-se fundamentais para assegurar uma gestação saudável e minimizar riscos. Estes achados reforçam a importância contínua do papel da enfermagem na promoção do bem-estar materno e fetal, contribuindo para práticas mais eficazes e impactantes no cuidado pré-natal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações na gravidez. Cuidado pré-natal. Saúde da mulher. Gravidez.

### ABSTRACT

Knowing the importance of the gestational period in women's lives, in the face of so many changes, it is necessary to have a support and care network that can help during this period - such as prenatal care - and effective assistance is essential throughout this process until the moment of childbirth and the postpartum period, as these are the most delicate moments of

this phase. Thus, the nursing professional has an important role in discovering complications early, through imaging, physiological and rapid tests, which are caused primarily by gestational diabetes, high blood pressure and anemia, using the tools available in the basic care, such as the stork network, vaccination schedule and the pregnant woman's booklet. Therefore, the present study sought to understand, through literature, how prenatal care is provided to prevent complications during the gestational period, given the main causes of maternal mortality in Brazil, according to the Ministry of Health. In this sense, This research used an integrative review in its methodology, searching for articles in the electronic reference bases LILACS, SciELO and PubMed, selecting 12 articles published between the years 2013 and 2023, in which both were chosen based on their relevance to the reference theoretical, of the nursing professional's approach within the scope of primary care, focusing on prenatal care and its participation in the early discovery of complications. In this way, the present study achieved the research objective, as it discussed articles related to the theme, showing that the nursing professional has a leading role in prenatal care together with the pregnant woman, making this period lighter in the face of the insecurities felt. by the mother throughout pregnancy. In conclusion, the integrative review highlights the relevance of prenatal nursing care as a crucial element in preventing complications during pregnancy. A holistic approach, adequate monitoring and promotion of maternal health are fundamental to ensuring a healthy pregnancy and minimizing risks. These findings reinforce the continued importance of nursing's role in promoting maternal and fetal well-being, contributing to more effective and impactful practices in prenatal care.

**KEYWORD:** Pregnancy complications. Prenatal care. Women's health. Pregnancy.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período inexplicável na vida de uma mulher, visto que este é um momento de grandes transformações, principalmente morfofisiológicas, no qual o corpo irá se modificar lentamente ao longo dos meses. Nesse sentido, diante de tantas modificações, é necessário a existência de uma rede de apoio e cuidados que podem auxiliar durante esse período, um deles é o pré-natal.<sup>1</sup>

Sendo assim, a assistência no pré-natal compõe-se de cuidados, condutas e procedimentos em razão da saúde da gestante e do feto; com a finalidade de detectar, curar ou controlar precocemente doenças, evitando complicações durante a gestação e o parto. Logo, propõe assim garantir a saúde materna e fetal de qualidade e consequentemente reduzir os índices de morbimortalidade fetal e materna.<sup>2</sup>

Diante do contexto, ter o acompanhamento com uma equipe de saúde - principalmente com um enfermeiro - pode ser considerada como uma ferramenta para a prevenção de complicações clínicas e obstétricas no decorrer da gestação e até do parto. Pois esse tipo de assistência pode diagnosticar complicações precoces e até patologias, além de avaliar os fatores psicossociais que influenciam diretamente na saúde e bem-estar da paciente.<sup>1</sup> Sob essa perspectiva, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) a morte da gestante é associada ao parto no instante que ele acontece ou após 42 dias que ocorreu, sendo por problemas decorrentes desse processo.<sup>3</sup>

Além disso, uma das metas presentes nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas – ONU e UNIC Rio de Janeiro – Centro de Informação das Nações Unidas no Brasil (2019) é que as taxas de mortalidade sejam de 70 mortes por 100.000 Nascidos Vivos (NV) até 2030, sendo esses parâmetros que regulados e acompanhados de perto, podem ser minimizados ao longo do período gestacional. Apesar da adoção desse acompanhamento ser de 90% das gestantes no país desde 1990, ainda há um índice de 60% que relataram ao estudo “Nascer no Brasil” não terem recebido orientação sobre a maternidade de referência, no qual ela teria toda assistência fornecida pelo SUS momentos antes do parto, durante e após.<sup>4</sup>

Nesse contexto, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)<sup>5</sup> compilou dados dos casos de mulheres grávidas com COVID-19, constatando que dos 28.387 casos notificados, obteve-se 356 mortes durante os meses de janeiro e agosto de 2020, sendo perceptível que elas possuem maior riscos de desenvolver a patologia de forma mais agressiva, com uma

maior perspectiva de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e podendo não resistir se não tiver os cuidados precoces necessários.<sup>6</sup>

Portanto, avaliar modificações fisiológicas impactam na descoberta precoce de agravos - sífilis, anemia, HIV, diabetes gestacional, infecção urinária, hepatites virais – que possam apresentar futuras complicações ao longo da gestação. Desse modo, identificá-los acarreta uma melhor qualidade de vida para o feto e a mãe, por esses fatores repercutem de forma biopsicossocial na vida destas gestantes.<sup>7</sup>

A Atenção Básica à saúde, é compreendida como uma porta de entrada para o acesso à diversos serviços, tendo como um dos focos a atuação em saúde da mulher, sendo entre eles o acompanhamento ao pré-natal. Esse processo é o primeiro contato da gestante com a assistência básica, principalmente com um profissional de enfermagem.<sup>2</sup>

Nesse sentido, houve a necessidade de estudar a seguinte temática, na qual sua escolha justifica-se por tentar entender a atuação do enfermeiro no pré-natal e como a assistência de enfermagem pode amenizar as complicações durante a gestação. Diante do exposto evidencia-se a importância do presente estudo para a comunidade acadêmica e para profissionais da área da saúde, principalmente na formação de conhecimento, estratégias que resultarão em melhorias, visando uma melhor assistência das gestantes e diminuição dos adoecimentos de forma precoce. Com isso, explana a importância de se ter um enfermeiro no pré-natal, pois é imprescindível esse acompanhamento para identificar patologias precoces durante a gravidez e antes do parto com um profissional especializado que poderá fornecer informações verídicas e necessárias.

Como objetivo proposto no estudo, esta pesquisa buscou compreender por meio da literatura como acontece a assistência do pré-natal para prevenção de complicações durante o período gestacional.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. PRÉ-NATAL**

O pré-natal é o acompanhamento de saúde indicado para as gestantes, ele é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo a avaliação da saúde da mulher e o do seu bebê na gestação, por meio de exames de imagem e laboratoriais. Durante suas sessões, são esclarecidas dúvidas que a gestante apresente sobre a gravidez e o parto, além de como se



deve proceder no puerpério, principalmente em mães de primeira viagem. Além disso, nesse acompanhamento é possível identificar a idade gestacional, a classificação de risco da gravidez, se é de baixo risco ou de alto risco e informar a data provável do parto, de acordo com a altura uterina e a data da última menstruação.<sup>4</sup>

Ademais, também é possível identificar precocemente algumas patologias que venham a acometer a paciente ou até mesmo seu bebê, de forma que se identificado mais rapidamente, é possível fornecer um tratamento prévio que não chegue a deixar sequelas ou afete ambos. Sendo elas, hipertensão, diabetes gestacional.<sup>3</sup>

## 2.2. COMPLICAÇÕES DO PERÍODO GESTACIONAL

Durante o período gestacional, identificar condições que oferecem risco para esse processo é essencial para proteger a saúde da mãe e do bebê. Nesse sentido, a importância de iniciar o pré-natal ainda no primeiro trimestre possibilita que essa identificação seja realizada e tratada ainda de forma precoce, visto que as principais complicações, quase 75% de todas as mortes maternas, são decorrentes de: hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), hemorragias graves (principalmente após o parto), infecções (normalmente depois do parto), complicações no parto e abortos inseguros.<sup>8</sup>

Segundo o Brasil<sup>9</sup> no Brasil entre os anos de 1996 e 2018 foram registrados 38.919 óbitos maternos, sendo 67% destes decorrentes de causas obstétricas diretas, ou seja, complicações na gestação, no parto e puerpério. Além disso, dados do Ministério da Saúde também relatam que a anemia pode estar associada em até 50% das mortes maternas durante o parto, pois está presente em cerca de 29% das mulheres no Brasil. Pois, sob estimativas da OMS, a anemia acometia, entre 1993 e 2005, aproximadamente um quarto da população mundial, o que correspondia então a 1,62 bilhão de pessoas afetadas, sendo a maioria crianças com menos de quatro anos. Porém, uma publicação recente mostrou um decréscimo da prevalência de anemia entre 1990 e 2010 de 40,2% para 32,9% na população mundial.<sup>10</sup>

Ademais, no estudo realizado por Plows *et al.*<sup>11</sup> estão presentes estimativas da Federação Internacional de Diabetes (IDF) a diabete mellitus afeta aproximadamente 14% das gestações, representando cerca de 18 milhões dos nascimentos. Nesse sentido, a hipertensão esteve presente em 43% das gestações que participaram do estudo de Sousa *et al.*<sup>12</sup>, sendo ela do tipo crônica agravada com a chegada da gravidez.

Sob essa conjuntura, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde<sup>5</sup> a taxa de mortalidade materna tornou-se elevada na América Latina e no Caribe, sendo que mais de 6.000 mulheres morrem a cada ano por conta de complicações durante a gravidez, parto e puerpério, isso em um cenário que 9 em cada 10 mortes são consideradas evitáveis se forem aplicadas as medidas e recomendações comprovadamente eficazes: assistência materna de qualidade, acesso universal a métodos contraceptivos e combate às desigualdades no acesso à saúde. Durante a pandemia do COVID-19 esse acesso ficou ainda mais inacessível, uma vez que houve um aumento de 46% no número de óbitos.

### 2.2.1. HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ

A hipertensão arterial na gravidez acarreta riscos de complicações maternas e fetais, como restrição de crescimento fetal e descolamento da placenta. Vale salientar que as doenças hipertensivas na gravidez complicam cerca de 10% de todas as gestações e incluem, para além da hipertensão crônica, distúrbios como a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão gestacional e a síndrome de *hellp*.<sup>13</sup>

Essa síndrome, segundo Krebs<sup>14</sup>, pode surgir como hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica ou hipertensão gestacional sem proteinúria. Além disso, quando há evolução do quadro da paciente, pode levar ao surgimento de hemólise, plaquetopenia e aumento das enzimas hepáticas, podendo também ser confundida com a Doença Hipertensiva Específica da Gestação, pelo fato de apresentarem os sintomas iniciais bem parecidos, porém, necessita-se de exames para um diagnóstico mais específico.

### 2.2.2. DIABETES GESTACIONAL

Desde 2013 que a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a considerar esse tipo de diabetes como uma hiperglicemia diagnosticada, por conta de aparecer frequentemente em diversas gestantes que apresentavam altos índices de glicêmicos que superam os indicados para normalidade. Essa patologia pode surgir por conta de a paciente já ser pré-diabética e acabar desenvolvendo na gravidez, por má alimentação ou por estar em idade avançada em estado de obesidade – acima de 40 anos.<sup>15</sup>

### 2.2.3. ANEMIA

Essa patologia acontece devido ao aumento da extensão do volume líquido no corpo da gestante e conseqüentemente uma maior absorção de ferro, isso se dá nas últimas semanas – último trimestre - pois o corpo passa a gastar mais energia para produzir hemoglobinas no feto e na mãe, preparando-o para o parto e puerpério.<sup>13</sup>

Porém, esse processo apesar de ocorrer de forma natural, é preciso um acompanhamento de perto caso haja manifestação de anemia, pois uma vez não sendo tratada de forma adequada, pode levar à uma elevada perda de sangue por parte da gestante na hora do parto, comprometendo a saúde do bebê. Portanto, é preciso estar atento aos sintomas: sonolência excessiva e fraqueza. Por outro lado, o tratamento é relativamente simples e consiste em uma dieta controlada e, em alguns casos, suplementação vitamínica.<sup>16</sup>

### 2.3. ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

Durante a consulta do pré-natal o enfermeiro irá verificar: o peso, a pressão arterial, sinais de inchaço as pernas e pés, a altura da urina, medindo verticalmente a barriga, os batimentos cardíacos fetais, observar se as mamas e informar como prepará-las para o período de aleitamento e conferir o cartão de vacinação da gestante. Além disso, questiona-se acerca dos incômodos da gravidez, se sente mais dores, enjoos, esclarecendo todas as dúvidas e soluções necessárias.<sup>4</sup>

Os profissionais de enfermagem desempenham uma função fundamental em relação à orientação na consulta da gestante no pré-natal, pois sanando dúvidas, mantêm a gestante orientada sob a importância das consultas e exames necessários durante esse período. Neste sentido, o enfermeiro precisa realizar ações de maneira eficaz, resguardando a gestante de negligências, imperícias e imprudências, atuando de forma ética e responsável, para assegurar que ocorrerá tudo bem na hora do parto. Além disso, o enfermeiro deve realizar todo acompanhamento de forma empática, humanizada, visto que já é um processo bem desgastante e exaustivo para algumas mulheres. Então, tornar todo processo mais leve é importante.<sup>17</sup>

### 3 MATERIAL E MÉTODOS

Essa pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa de literatura que combinou dados da literatura existente, revisão de teorias e evidências encontradas. Além disso, esse método constitui-se basicamente da Prática Baseada em Evidências (PBE), uma vez que a PBE é caracterizada por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência.<sup>18</sup>

A revisão integrativa (RI) consiste em uma busca específica que engloba literatura empírica, literatura teórica ou ambas, para levar a uma maior compreensão de um determinado fenômeno ou problema de saúde, geralmente esse tipo de pesquisa é mais encontrado nas áreas voltadas para os profissionais de saúde, pois são analisados dados qualitativos e quantitativos, que permitem uma explicação mais abrangente das problemáticas encontradas.<sup>19</sup>

Para operacionalizar a pesquisa foram realizadas as seguintes etapas: I) identificação da temática e seleção da questão de pesquisa; II) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem; III) definição das informações extraídas dos estudos selecionados, categorizando-os; IV) avaliação dos estudos incluídos; V) interpretação dos resultados encontrados; VI) apresentação da revisão final/síntese do conhecimento.<sup>20</sup>

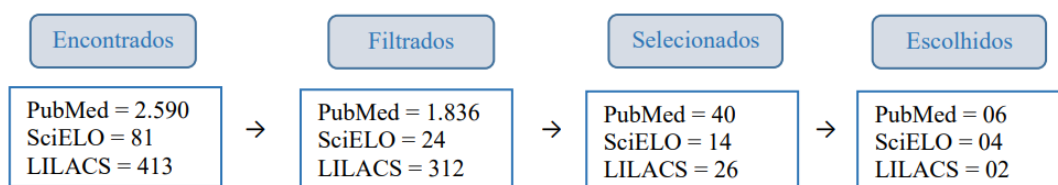
Os dados foram coletados nas bases de referencial eletrônico LILACS, sciELO e PubMed, sendo selecionados 12 artigos publicados no intervalo entre os anos de 2013 e 2023, porém todos passaram por uma seleção mais rigorosa para serem utilizados de fato como base para esta metodologia integrativa, avaliando a atualidade da temática e sua pertinência para este estudo.

Em relação à busca das terminologias em saúde, foram consultadas por meio do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Logo, os seguintes DeCS foram antecipadamente selecionados, sendo eles: complicações na gravidez; cuidado pré-natal; saúde da mulher e gravidez, todos aplicados em ambas as plataformas. Realizamos a pesquisa com os descritores individuais e logo após foi feito o cruzamento de descritores em português e inglês com o operador booleano “AND”: pregnancy complications “AND” prenatal care “AND” women's health “AND” pregnancy. Porém houve uma seleção criteriosa daqueles que realmente foram

utilizados na revisão integrativa, sendo avaliados pela atualidade da temática abordada e sua pertinência para o estudo em questão.

Os critérios de inclusão consistiram na leitura e seleção de artigos escritos em língua portuguesa e inglesa nos últimos dez anos, de 2013 a 2023, que abordaram a temática da referida pesquisa. Como critérios de exclusão serão desconsiderados artigos não condizentes com o tema, estudos incompletos e artigos publicados com mais de dez anos.

Figura 1. Fluxograma para seleção dos estudos usados no trabalho.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Figura 2. Tabela da coleta de dados.

Coleta de dados		
Total de 3.084 artigos encontrados		
SciELO	Lilacs	Pubmed
81	413	2.590

Coleta de dados final		
Total de 12 artigos selecionados		
SciELO	Lilacs	Pubmed
04	02	06

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Uma população é definida como sendo um conjunto de seres vivos ou não vivos que possuem pelo menos uma característica em comum, quanto à amostra refere-se à uma porção previamente selecionada do universo (população), sendo assim um subconjunto da população, segundo Lakatos e Marconi.<sup>21</sup>

Nesse contexto, a pesquisa em questão não é de cunho experimental, portanto, a amostra utilizada para o processo metodológico foram a seleção de artigos, tendo estes como

critérios inclusivos a abordagem de forma humanizada da atuação do enfermeiro na atenção básica, diante do acompanhamento de pré-natal, na descoberta precoces de patologias durante o período gestacional, além das possíveis complicações que podem ser identificadas antes do parto e a atualidade de todas essas abordagens.

O método escolhido para analisar os dados foi a leitura dos artigos elegidos conforme os critérios de inclusão e exclusão, bem como os objetivos para embasamento da pesquisa, abordando o papel da enfermagem durante o pré-natal na prevenção de agravos.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Desse modo foram selecionados 12 artigos que relatavam a atuação desse profissional durante a gravidez, evidenciando sua importância na prevenção de complicações durante o processo, antes do parto e depois. Além dos tipos de patologias mais comuns encontradas, formas de diagnóstico e tratamento.

Figura 03. Quadro de Resultados

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE PESQUISA	PERIÓDICO	OBJETIVO	RESULTADOS
01	Níveis pressóricos e fatores associados em gestantes do Estudo MINA-Brasil	Ana Alice de Araújo Damasceno, Maíra Barreto Malta, Paulo Augusto Ribeiro Neves, Bárbara Hatzlhoffer Lourenço et. al. /2019	Estudo transversal	SciELO	Investigar os fatores associados aos níveis pressóricos em gestantes participantes do Estudo MINA-Brasil, inscritas no pré-natal da Estratégia de Saúde da Família em Cruzeiro do Sul, Acre, Amazônia Ocidental Brasileira	Para a medida da pressão arterial, 0,7% gestantes apresentaram alteração nos níveis pressóricos $\geq 140$ mmHg na PAS e/ou $\geq 90$ mmHg na PAD. As médias da pressão arterial e seus respectivos desvios padrão foram PAS: 109,3 (DP10,0) mmHg e PAD: 65,4 (DP7,4) mmHg
02	Resultados maternos e perinatais de gestantes hipertensas crônicas acompanhadas em pré-natal especializado	Gabriela Pravatta Rezende, Laura Casagrande, José Paulo Siqueira Guida et. al. /2019	Estudo de coorte	SciELO	Avaliar os resultados maternos e perinatais em gestação de mulheres com hipertensão crônica	Um total de 385 mulheres foram incluídas, 17% lesão de órgão-alvo associada à hipertensão; 85% das pacientes usaram ácido acetilsalicílico e carbonato de cálcio para a profilaxia de pré-eclâmpsia; 40% apresentaram sinais de gravidade associados à pré-eclâmpsia, com 5 casos de síndrome HELLP, sem casos de morte e eclampsia
03	Gestação de alto risco: perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da maternidade pública de Rio Branco, Acre	Aline Fernanda Silva Sampaio, Maria José Francalino da Rocha, Elaine Azevedo Soares Leal /2018	Estudo de corte transversal	SciELO	Descrever o perfil clínico e epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal de alto risco da Maternidade Pública de Rio Branco, Acre	As intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes foram infecção do trato urinário (39,9%), ganho ponderal maior (30,4%), anemia (14%), ameaça de abortamento (11%) e hipertensão gestacional (10,4%)
04	Fatores assistenciais e gestacionais associados à anemia em nutrízes atendidas em um banco de leite humano	Larissa Bueno Ferreira, Luisa Freitas de Melo, Maria Eduarda Fernandes de Melo et. al./ 2018	Estudo transversal	SciELO	Avaliar os fatores assistenciais e gestacionais associados à anemia entre nutrízes atendidas em um banco de leite humano (BLH) de referência	Identificou-se a prevalência de anemia em 29,2% da amostra, sendo maior entre as mães que não realizaram o pré-natal e que tiveram gestações múltiplas

<b>05</b>	Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária	Patrícia Silva Santos, Fábio de Souza Terra, Adriana Olimpia Barbosa Felipe, Christianne Alves Pereira Calheiros, Andréia Cristina Barbosa Costa et al /2021	Estudo transversal	LILACS	Avaliar a assistência prestada na consulta pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde na visão da usuária	Observou-se início do pré-natal até 12 semanas, com anotações de altura uterina, pressão arterial, batimentos cardíacos, exames e vacinação. Informaram deficiência do exame clínico das mamas e testes rápidos. A maioria estava em uso de ácido fólico e sulfato ferroso, sem anotação. Obtiveram-se como facilitadores acolhimento na unidade, sentiu-se bem na consulta e linguagem esclarecedora como principal barreira no recebimento de atividade educativa
<b>06</b>	Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pré-natal: revisão integrativa	João Cruz Neto, Paula Suene Pereira dos Santos, Joseph Dimas de Oliveira et al/ 2021	Revisão integrativa	LILACS	Identificar os fatores de risco e elementos primitivos associados às síndromes hipertensivas nas gestantes no pré-natal	As investigações permitiram identificar idade de 18 a 50 anos, raça negra, vulnerabilidade socioeconômica, baixa escolaridade e o baixo peso ao nascer como fatores de risco sensíveis de identificação na atenção primária
<b>07</b>	O que se sabe e o que permanece sem solução em relação ao diabetes mellitus gestacional (DMG)	Katja Vince, Pavo Perković e Ratko Matijević /2020	Revisão integrativa	PubMed	Compreender quais são os principais interferentes na diabetes mellitus gestacional	Devido à crescente prevalência do DMG, o impacto mundial e a importância desta condição médica nos cuidados pré-natais de boa qualidade estão a crescer
<b>08</b>	Prevalência de anemia e fatores de risco associados entre mulheres grávidas, qual é o papel do cuidado pré-natal na prevenção: um estudo transversal	Burkay Yakar, Edibe Pirincci, Mehmet Onur Kaya, Erhan Onalan /2021	Estudo transversal	PubMed	Determinar a prevalência de anemia com os fatores associados em gestantes diante dos serviços de cuidados pré-natais prestados por médicos da atenção básica na prevenção da anemia durante a gravidez	A prevalência de anemia foi menor nos participantes com escolaridade superior ( $p=0,005$ ) e com educação nutricional ( $p=0,004$ ). Situação de renda (OR=0,017 [95%- CI:0,002-0,15, $p<0,001$ ]), preferência por chá escuro (OR=87,127 [95%CI:17,68 429,36, $p<0,001$ ]) e tempo de suplementação de ferro (OR=0,945 [95%CI: 0,91-0,98, $p=0,002$ ]) foram determinados como precursores independentes de anemia na gravidez
<b>09</b>	Anemia na gravidez gerenciada pelos profissionais de saúde na Austrália	Jacqueline Frayne, Debbie Pinchon /2019	Revisão integrativa	PubMed	O objetivo deste artigo é ter ciência que a anemia é uma das principais complicações da gravidez e como elas	A anemia ocorre em 25% das mulheres durante a gravidez e com os profissionais de saúde à frente no período inicial da gravidez, é importante para ter uma compreensão sólida



					afetam a população, identificando os grupos de risco e promovendo uma gestão adequada	da etiologia, riscos e das opções. Assim, é necessário mais entendimento em relação as causas
10	Pré-eclâmpsia e síndrome HELLP, o papel do fígado	Margaret Olutayo Alese, Jagidesa Moodley, Thajasvarie Naicker /2019	Revisão integrativa	PubMed	Explorar o potencial dos biomarcadores hepáticos na prevenção da ocorrência e do resultado da pré-eclâmpsia, o que poderia ser benéfico na redução da carga da doença na gestação	A disfunção hepática na pré-eclâmpsia resulta em uma condição grave, portanto os testes de função hepática são eficientes
11	Aconselhamento pré-natal e método de parto entre mulheres com múltiplas cesarianas: um estudo transversal da República Democrática do Congo	Raha Maroyi, Nyakio Ngeleza, Laura Keyser, Katenga Bosunga, Denis Mukwege /2020	Estudo transversal	PubMed	Examinar fatores associados ao aconselhamento sobre o método de parto e sua influência na probabilidade de um parto cesáreo eletivo	O número significativo de mulheres que experimentam o trabalho de parto sem supervisão médica, apesar do seu estatuto de alto risco, esclarece a influência das percepções dos pacientes sobre a cesariana e a aceitação da intervenção médica durante o parto
12	Fatores que influenciam os encaminhamentos para complicações diagnosticadas por ultrassom durante o pré-natal em cinco países de baixa e média renda	Holly L. Franklin, Waseem Mirza, David L Swanson, Jamie E Newman, Robert L Goldenberg, David Muyodi et. al. /2018	Ensaio clínico randomizado	PubMed	Identificar fatores que influenciam as mulheres com complicações na gravidez a recorrer a encaminhamentos para cuidados adicionais	As barreiras para comparecer às referências foram custo, transporte e distância. As barreiras após chegar ao hospital eram substanciais. Estes incluíam não se conectar com um fornecedor adequado, não saber para onde ir e receber instruções para retornar mais tarde

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

## 4.1 DISCUSSÕES

### 4.1.1 FERRAMENTAS DISPONÍVEIS PARA CUIDADOS COM A GESTANTE DE BAIXO RISCO NO PRÉ-NATAL

Nesse contexto de revisão, busca-se compreender a assistência da enfermagem no pré-natal para a prevenção de complicações durante a gestação, iniciando a partir de um estudo que traz uma abordagem de que a assistência ao pré-natal é essencial para garantir uma gravidez saudável e segura, tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse sentido, a atenção primária à saúde é a porta de entrada para cuidados e suporte durante a gestação, sendo realizada uma abordagem integral e centrada na gestante, não considerando apenas aspectos clínicos, mas também emocionais e sociais. Desse modo, além de reduzir possíveis riscos, também promove um ambiente favorável para que a gestante se sinta apoiada e compreendida em sua jornada.<sup>25</sup>

Sendo assim, a abordagem holística e colaborativa na atenção materno-infantil é crucial para assegurar que a gravidez, o parto e o período puerperal ocorram da melhor forma possível, minimizando os riscos e promovendo a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê. Segundo o Ministério da Saúde<sup>1</sup>, estes acompanhamentos são realizados de forma contínua tanto nas unidades de saúde quanto em seus domicílios, bem como em reuniões comunitárias, até o momento do pré-parto/parto, objetivando seu encaminhamento ao centro obstétrico, assim como para a consulta na unidade de saúde após o parto.<sup>16</sup>

De acordo com o Ministério da Saúde<sup>1</sup>, o pré-natal de alto risco é identificado pelos agravos da gestação na qual podem ser citados a diabetes gestacional, hipertensão arterial, deslocamento de placenta, obesidade e até mesmo problemas mentais como ansiedade e depressão, onde o profissional deve orientar como proceder diante de cada caso e buscar atendimento em meio a uma situação indesejada, com a finalidade de minimizar as taxas de futuras complicações graves e/ou mortalidade.

Nesse sentido, diante das necessidades que surgem ao longo do acompanhamento com a gestante, é nítido o quanto os atendimentos devem ser realizados com efetividade e a assistência qualificada, pois a evolução do bebê e da gestação como um todo será analisada ao decorrer das consultas e dos exames realizados. Assim, quando encontrado alguma alteração, logo deve ser vista com mais atenção, principalmente frente aos agravos.

Desse modo, o planejamento terapêutico é necessário para tais práticas, como a execução da Rede Cegonha, que é composta por uma série de testes e exames realizados pelo enfermeiro, como o Teste Rápido de Gravidez, que pode ser realizado na própria UBS, exames laboratoriais de rotina, testes de IST's, como a sífilis e HIV, além de ser uma forma de assegurar as gestantes com um planejamento humanizado na gestação, parto e no puerpério dentro da atenção básica.<sup>22</sup>

Um estudo afirma que está anexado às políticas públicas do SUS o Caderno de Atenção Básica nº32, no qual é destinado para o cuidado durante o pré-natal de baixo risco, este possui inúmeras informações para a gestante, desde as orientações quanto aos alimentos que devem ser ingeridos, manobras que podem ser executadas antes do parto, doenças mais comuns em gestantes com suas respectivas taxas de mortalidade, além de recomendações relacionadas a vacinação e também contar com a presença da ordem de procedimentos que devem ser realizados a cada semana de gravidez, como uma forma da grávida ficar ciente do que está acontecendo.<sup>1</sup>

Também foi lançada a segunda edição do Manual de Recomendações para Gestantes e Puérperas, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de fornecer orientações para os profissionais da saúde, em especial médicos e enfermeiros no desenvolvimento das gestantes ao longo da gravidez e no puerpério, instituindo as diretrizes de atenção integral à saúde das pacientes obstétricas. O manual possui informes atualizadas sobre as recentes variantes da Covid-19 e assistência a gestantes na fase crítica da doença, além das recomendações sobre o esquema vacinal para a população materna.<sup>26</sup>

Dessa forma, é primordial o conhecimento e utilização da Caderneta da Gestante que é disponibilizada pelo SUS, contendo todo o cronograma de vacinas, sendo elas: vacina hepatite B (HB - recombinante), vacina difteria e tétano (dT), que devem ser administradas em qualquer período do pré-natal, completando as três doses necessárias, sendo a do tétano reforçada a cada 10 anos; após a 20ª semana e com puerpério de até 45 dias, deve-se aplicar vacina difteria, tétano, pertussis (dTpa - acelular) que previne difteria, tétano e coqueluche. Além da vacina da influenza, que pode ser aplicada durante toda a gestação ou até 42 dias após o parto. Atualmente, com a pandemia da COVID-19, sua vacina também passou a compor o calendário vacinal obrigatório em gestante com qualquer idade gestacional e até 42 dias de puerpério.<sup>27</sup>

Sobre as consultas de pré-natal, alguns exames são realizados, como: ausculta dos batimentos cardíofetais, medição da altura uterina, solicitação e avaliação de ultrassonografias

obstétricas, prescrição de suplementos – conforme a necessidade, avaliação das medidas antropométricas da gestante, orientações de enfermagem, avaliação das mamas e orientação sobre a amamentação. Além do mais, recomenda-se um suplemento oral diário de ferro e ácido fólico, com 30 mg a 60 mg de ferro elementar a partir de 12 semanas de gravidez até 3 meses pós parto e 400 µg (0,4 mg) de ácido fólico para as mulheres grávidas até 12 semanas, a fim de evitar anemia na gestação, infecção puerperal, baixo peso ao nascer e parto prematuro.<sup>3</sup>

Assim, tanto a caderneta como as consultas de pré-natal são primordiais ao longo da gestação, principalmente o cumprimento com a caderneta vacinal e a suplementação, pois são elas que irão fortalecer a saúde do bebê ao longo de sua vida, uma vez que essas primeiras vacinas são a barreira contra os vírus que essa criança pode vir a encontrar nos seus anos iniciais. Com isso a suplementação com ácido fólico contribui para o não surgimento de uma anemia carencial, como cita Rezende<sup>2</sup>.

#### 4.1.2 TOMADA DE DECISÕES DO ENFERMEIRO DIANTE DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO FRENTE A PREVENÇÃO DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES

Segundo o Caderno de Atenção Básica nº 32 Brasil<sup>1</sup>, o acolhimento da gestante na atenção básica implica na responsabilização pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada, a partir do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados. O enfermeiro deve permitir que a gestante expresse suas preocupações e angústias, garantindo a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e possibilitando a criação de vínculo da gestante com a equipe.

Desde o instante da descoberta da gravidez a mulher já se sente vivenciando uma nova fase em sua vida. A partir daquele instante a mulher terá que tomar decisões que implicam diretamente em outra vida que está sendo gerada em seu ventre. Assim, quando busca a unidade de saúde, a gestante encontra-se com um misto de emoções dentro de si e a insegurança é que está prevalecendo, principalmente em mães de primeira viagem. Logo, é primordial fornecer um atendimento humanizado e acolhedor com essa gestante.

De acordo com a análise dos artigos selecionados, foi visto que o acolhimento é uma estratégia que proporciona melhoras no decorrer do atendimento do pré-natal e na relação entre a gestante e o profissional de saúde. Conclui-se que o acolhimento no pré-natal contribui de forma essencial para o desfecho favorável da gestação. Ainda, segundo o Caderno de

Atenção Básica nº32 Brasil<sup>1</sup>, cabe à equipe de saúde compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família, principalmente o enfermeiro que irá acompanhá-la nas consultas de pré-natal rotineiramente.<sup>6</sup>

Neste contexto, a comunicação é um recurso indispensável para fornecer uma assistência à saúde de qualidade, na criação de confiança, de vinculação da usuária, profissional e conseqüentemente ao serviço de saúde, reconhecendo o contexto sociocultural da gestação aproximando a gestante do serviço da saúde, deixando-a confortável para partilhar as angústias e complicações.<sup>16</sup>

O profissional de enfermagem deve orientar desde o primeiro contato com a mulher, informando sobre os métodos contraceptivos, exames que devem ser realizados frequentemente, como o exame Papanicolau e demais formas de avaliação preventiva. A saúde da mulher durante a gravidez é organizada de maneira que abrange desde a detecção precoce da gestação até os cuidados pós-parto, envolvendo uma abordagem integrada, multiprofissional e centrada na paciente.

Segundo a OMS<sup>5</sup> o índice de transtornos mentais é mais comum em mulheres, sendo prevalente nas que estão vivenciando um período gravídico, sendo essa fase um fator contribuinte para elevação da ansiedade.<sup>23</sup> Dessa forma, criar uma relação acolhedora com essa gestante, pode minimizar esses transtornos e insegurança que ela venha a sentir ao longo desse período, visto que picos de ansiedade implicam diretamente em mudanças fisiológicas, pois o fator emocional consegue ser expressado pelo corpo em alguma alteração, como a taquicardia.

Assim, a partir da descoberta da gravidez o período de pré-natal é iniciado com o acompanhamento do enfermeiro, sendo realizada uma anamnese abrangente, levando-se em consideração possíveis aspectos epidemiológicos, doenças sexuais, histórico familiar, obstétrico, pessoais entre outros. Logo é realizado o exame físico obstétrico para saber sobre a saúde da mãe e do bebê, com um levantamento do hábito alimentar, intestinal e urinário. Nos casos de intercorrências, o enfermeiro deve encaminhar a gestante para um médico especializado para dar continuidade a assistência.<sup>22</sup>

Nesse sentido, os protocolos da atenção básica para os enfermeiros são um conjunto de diretrizes e procedimentos padronizados que orientam a prática desses profissionais na atenção primária à saúde, visando garantir uma abordagem consistente e de qualidade no cuidado aos pacientes. Sendo como protocolos mais comuns: anamnese, exame físico, avaliações de resultados, cumprimento do calendário vacinal com administração de vacinas e

registro e monitoramento das imunizações do paciente, controle de doenças crônicas, testes de infecções sexualmente transmissíveis, educação sobre cuidados durante a gestação, dentre outros.

Dessa forma, a educação em saúde desempenha um papel fundamental nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)<sup>5</sup> e em todo o sistema de saúde, uma vez que essa abordagem visa capacitar as pessoas a assumirem maior controle sobre sua própria saúde, deixando-as como protagonistas das suas decisões, sentindo-se confortável para frequentar a unidade sempre que for preciso, promovendo prevenção de doenças, o autocuidado e o entendimento dos fatores que influenciam o bem-estar biopsicossocial, principalmente frente a uma gestação.

## **5 CONCLUSÃO**

Diante do contexto histórico e ao longo dos anos, é notório que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência do pré-natal. Nesse contexto o profissional de enfermagem pode utilizar de práticas e mecanismos que auxiliam as consultas e prognósticos durante esse período, sendo grande parte delas disponibilizadas na atenção básica, o que favorece a descoberta de maneira precoce de qualquer complicação, tanto para mãe como para o bebê. Sendo assim, o estudo concluiu que a importância do pré-natal realizado com eficiência pelo enfermeiro contribui positivamente no período gestacional e puerperal.

Dessa forma, o presente estudo alcançou o objetivo da pesquisa, uma vez que discutiu artigos relacionados com a temática, evidenciando que o profissional de enfermagem possui protagonismo no cuidado do pré-natal juntamente com a gestante, tornando esse período mais leve frente as inseguranças sentidas pela mãe.

Entretanto, faz-se necessário mais estudos dos profissionais enfermeiros para a construção de protocolos para identificar melhores resultados da assistência ao pré-natal. Com isso, é nítido que existem uma gama de possibilidades de aprofundamentos e pesquisas que devem ser realizadas, uma vez que a ciência está em constante evolução, juntamente com a humanidade. Portanto, é preciso explorar com vastidão o que essa temática proporciona.

Com isso, espera-se que esse estudo possa agregar conhecimento para a comunidade acadêmica, para o serviço de saúde, para estímulos a novas pesquisas, bem como os profissionais que atuam de forma direta no pré-natal. Principalmente no que tange a evolução

das patologias ao longo dos anos, sendo preciso estar constantemente atualizando-se sobre as novas formas de intervenção e de assistencialismo no pré-natal e na utilização de todas as ferramentas disponíveis de acordo com as necessidades que surgem com o passar dos anos. Pois, um profissional humanizado e atualizado atua com mais eficácia.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gravidez [Internet]. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>.
2. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto & Contexto Enfermagem*, [s.l.]. 2019 Nov.; 28:1-15. <https://www.scielo.br/j/tce/a/3pLDtXNvjLGJWdFFHM3FQbv/?format=pdf&lang=en>.
3. Tintori JA, Mendes LMC, Monteiro JCS, Sponholz FG. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. *Acta Paulista de Enfermagem*, [s.l.]. 2022 Fev.; 35: 1-8. <https://www.scielo.br/j/ape/a/HYMZJ8NRfyM77wNsWHxgmsr/?format=pdf&lang=pt>.
4. Lemos M. Pré-natal: o que é, quando começar e exames necessários. 2023. <https://www.tuasaude.com/pre-natal/>.
5. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Lançamento da campanha: zero mortes maternas. Evitar o evitável. 2023. <https://www.paho.org/pt/eventos/lancamento-da-campanha-zero-mortes-maternas-evitar-evitavel>.
6. UNIC RIO DE JANEIRO – CENTRO DE INFORMAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Unaidis discute implementação de objetivos de desenvolvimento sustentável. 2019. <https://brasil.un.org/pt-br/83047-unaidis-discute-implementa%C3%A7%C3%A3o-de-objetivos-de-desenvolvimento-sustent%C3%A1vel-em-recife>.
7. Oliveira TL, Almeida JLS, Silva TGL, Araújo HSP, Juvino EORS. Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: estudo integrativo com foco na consulta de enfermagem. *Research, Society And Development*, [s.l.]. 2020 Dez.; 9(12):1-16.
8. Ribeiro M. Complicações que podem ocorrer na gravidez. 2019. <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/complicacoes-que-podem-ocorrer-na-gravidez/>.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Anemia ferropriva: deficiência de ferro é um dos fatores que podem estar associados à mortalidade materna. 2022a. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/anemia-ferropriva-deficiencia-de-ferro-e-um-dos-fatores-que-podem-estar-associados-a-mortalidade-materna>.
10. Donadel CD. Umbilical Cord Mesenchymal Stromal Cells for Steroid-Refractory Acute Graft-versus-Host Disease. *Pharmaceuticals*, [s.l.]. 2023 Mar.; 16(4):512. <https://www.mdpi.com/1424-8247/16/4/512>.
11. Plows JF, Stanley JL, Baker PN, Reynolds CM, Vickers MH. The Pathophysiology of Gestational Diabetes Mellitus. *International Journal Of Molecular Sciences*, [s.l.]. 2018 Out.; 19(11): 3342.
12. Sousa MG, Lopes RGC, Rocha MLTLF, Lippi UG, Costa ES, Santos CMP. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. *Einstein*, São Paulo. 2020; 18:1-7. [https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2317-6385-eins-18-AO4682/2317-6385-eins-18-AO4682-pt.pdf](https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-AO4682/2317-6385-eins-18-AO4682-pt.pdf).
13. Tavares RV. Terapêutica Antihipertensora na Gravidez [dissertação]. Porto: Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar; 2022. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/142312/2/570123.pdf>.
14. Krebs VA, Silva MR, Bellotto PCB. Síndrome de Hellp e Mortalidade Materna: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal Of Health Review*, [s.l.]. 2021; 4( 2):6297-6311, 2021. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26920/21293>.
15. Almeida MC, Dores J, Ruas L. Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização 2017. *Revista Portuguesa de Diabetes*, Lisboa. 2017 Dez.; 5(1):24-38. <https://www.spmi.pt/wp-content/uploads/i023590.pdf>.
16. Artal-Mittelmark R. Complicações na gravidez. 2022. <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/gestacional-e-obstetrícia/gestação-de-alt-o-risco/fatores-de-risco-de-complicações-na-gestação>.
17. Dias EG, Anjos GB, Alves L, Pereira SN, Campos LM. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. *Revista Sustinere*, Rio de Janeiro. 2018. Jul.; 6(1):52-62. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722>.
18. Ribeiro ML. Revisão integrativa: o que é e como fazer, exemplos e estrutura. 2022. <https://projetoacademico.com.br/revisao-integrativa/>.
19. Frossard F. Tudo sobre revisão integrativa no tcc com 5 exemplos. 2020. <https://alunoexpert.com.br/revisao-integrativa-tcc/>.



20. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa dos estudos organizacionais. *Revista eletrônica Gestão e Sociedade*. 2011; 5(11):121-136. <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>
21. Lakatos MA, Marconi EM. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010. 310. p.27.
22. Sousa JTR. A assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco [trabalho de conclusão de curso]. Paracatu: Faculdade de Atenas; 2018. [http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/A\\_ASSISTENCIA\\_DE\\_ENFERMAGEM\\_NO\\_PRE\\_NATAL\\_DE\\_BAIIXO\\_RISCO\\_.pdf](http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/A_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NO_PRE_NATAL_DE_BAIIXO_RISCO_.pdf).
23. Ribeiro RG. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco: uma revisão integrativa [trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/318/1/Ros%C3%A2ngela\\_0000465\\_Felipe\\_Azevedo\\_0000136.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/318/1/Ros%C3%A2ngela_0000465_Felipe_Azevedo_0000136.pdf).
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. <http://bvsmms.saude.gov.br/>.
25. Soares F. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. 2023. <https://biblioteca.cofen.gov.br/assistencia-pre-natal-pelo-enfermeiro-atencao-primaria-saude/>.
26. Marques L. Lançada 2ª edição de manual com recomendações para gestantes e puérperas. 2021. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/lancada-2a-edicao-de-manual-comrecomendacoes-para-gestantes-e-puerperas>.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Vacinas devem ser administradas durante a gestação. 2022. <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>.
28. Damasceno AAA et al. Níveis pressóricos e fatores associados em gestantes do estudo MINA-Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Nov.; 25(11):4583–4592, <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.31742018>.
29. Rezende GP et al. Maternal and perinatal outcomes of pregnancies complicated by chronic hypertension followed at a referral hospital. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*. 2020 Jun; 42(5):248–254 [www.scielo.br/j/rbgo/a/4f9SJgTHqdVn345zp5QgFbJ/?lang=en](http://www.scielo.br/j/rbgo/a/4f9SJgTHqdVn345zp5QgFbJ/?lang=en),

30. Ferreira LB et al. Fatores assistenciais e gestacionais associados à anemia em nutrízes atendidas em um banco de leite humano. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018 Nov.; 23(11):3567–3575, <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.34832016>.
31. Sampaio AFS et al. High-Risk Pregnancy: Clinical-Epidemiological Profile of Pregnant Women Attended at the Prenatal Service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2018 Set.; 18(3):559–566, <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300007>.
32. Santos PS, Terra FS, Felipe AO, Calheiros CA, Costa AC, Freitas PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. *Enferm Foco*. 2022;13:e-202229.
33. Neto JC et al. Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pré-natal: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2022 Maio; 12(5):e18–e18. [periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/67098/47151](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/67098/47151).
34. Vince K et al. What is known and what remains unresolved regarding gestational diabetes mellitus (GDM). *Journal of Perinatal Medicine*. 2020 Ago.; 0(0). <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0254>.
35. Yakar B et al. Prevalence of anemia and associated risk factors among pregnant women, what is the role of antenatal care in prevention? a cross-sectional study. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*. 2021 Nov.; 31(11):1341–1345, <https://doi.org/10.29271/jcpsp.2021.11.1341>.
36. Frayne J, Debbie P. Anaemia in pregnancy. *Australian Journal of General Practice*. 2019 Mar.; 48(3):125–129. <https://doi.org/10.31128/ajgp-08-18-4664>.
37. Alese MO et al. Preeclampsia and HELLP Syndrome, the role of the liver. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2019 Jan.; 34(1):1–7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1572737>.
38. Maroyi R et al. Prenatal care counseling and delivery method among women with multiple cesareans: a cross-sectional study from democratic republic of congo. *PLOS ONE*. 2020; 15(11):e0238985, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238985>.
39. Franklin H et al. Factors influencing referrals for ultrasound-diagnosed complications during prenatal care in five low and middle income countries. *Reproductive Health*. 2018 Dez.; 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0647-8>.