

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARISE REGINA SANTOS CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-
NATAL PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS: revisão
integrativa**

Juazeiro do Norte - Ceará
2023

MARISE REGINA SANTOS CARVALHO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS: revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Ma. Milenna Alencar Brasil

Juazeiro do Norte - Ceará
2023

MARISE REGINA SANTOS CARVALHO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS: revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Ma. Milenna Alencar Brasil
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^ª Examinador

Prof. Ma. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^ª Examinador

Dedico esse trabalho a minha mãe Regina e ao meu pai Marcos, por todo amor, cuidado e por estarem sempre ao meu lado me apoiando e sendo a base forte de toda a minha trajetória. Amo vocês incondicionalmente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, por ter me permitido chegar até aqui, abençoando e guiando minha trajetória, por conduzir toda sabedoria e discernimento necessários para a conclusão desse projeto e da minha graduação e a Nossa Senhora Aparecida, poderosa medianeira a quem roguei tantas vezes.

Aos meus pais Regina e Marcos, minha gratidão por toda dedicação, incentivo, por ser sempre presentes na minha vida e por todo suporte durante esse percurso. Vocês são a base fundamental dessa conquista, sou eternamente grata por tê-los na minha vida.

Aos meus avôs Antonino (*in memorian*) e Joel (*in memorian*) que quando em vida, estiveram ao meu lado, agradeço por me ensinarem a trilhar o caminho certo em busca dos meus objetivos.

A minhas avós Fátima e Maria Amélia agradeço pelas palavras de incentivo que me motiva a buscar sempre o melhor da vida.

Aos meus primos em especial Carlos Eduardo e Maria Alana que com a pureza de criança me proporcionam momentos de alegria e diversão.

A minha família e aqueles amigos que estão sempre presentes quero agradecer o incentivo, compreensão, confiança e por sempre acreditar no meu desempenho.

Agradeço a minha orientadora Milenna Brasil pela paciência, orientação e comprometimento que foram essenciais para a construção desse projeto. Sua experiência e conhecimento contribuíram valiosamente durante esse processo.

Minha gratidão a banca examinadora por ter aceitado o convite e fazer parte na contribuição desse trabalho, a participação de vocês foi fundamental para a conclusão do projeto.

Aos professores que fizeram parte da minha carreira estudantil desde o maternal até o ensino superior e ao corpo docente da UNILEÃO que demonstrou estar sempre comprometidos com a qualidade e excelência do ensino, quero agradecer por todos os ensinamentos e conhecimentos transmitidos e por se dedicarem a essa profissão essencial para a construção pessoal e social.

A todos que contribuíram de forma direta ou indiretamente para a construção e realização desse momento significativo na minha vida, meu sincero agradecimento.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Caracterização dos estudos quanto a título, autores, ano, periódico e país.....	28
Quadro 02 – Caracterização dos estudos segundo objetivos e tipo de estudo	30
Quadro 03 - Categorização dos resultados.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Banco de dados de Enfermagem
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
NMM	Near Miss Maternal
PHPN	Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PICo	População; I- Interesse; Co- Contexto
SUS	Sistema Único de Saúde
HIV	Human Immunodeficiency Virus
PNAR	Pré-Natal de Alto Risco

RESUMO

A gravidez representa um período especial na vida da mulher, caracterizado por mudanças físicas, emocionais, sociais e culturais. Nesse contexto, o cuidado pré-natal desempenha um papel crucial na melhoria dos números relacionados à saúde, contribuindo para reduzir as complicações e, conseqüentemente as taxas de mortalidade entre as gestantes e os bebês. Este estudo teve como objetivo analisar a literatura científica em relação à assistência de enfermagem no acompanhamento pré-natal para a prevenção de complicações gestacionais. Utilizou-se como metodologia, uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados acadêmicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Assistência Pré-natal” e “Complicações da gravidez”, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos em português, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: estudos que não apresentaram relação com o objeto do estudo, duplicados e estudos do tipo revisão de literatura integrativa ou sistemática. A análise foi organizada em duas partes: a primeira, caracterização dos estudos e a segunda, categorização temática, surgindo três categorias: ações de enfermagem na assistência pré-natal; complicações da gravidez; e dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal. As principais ações de assistência de enfermagem no pré-natal são acompanhamento da gravidez de baixo risco, solicitação de exames de rotina, atividades educativas para a gestante e sua família. As principais complicações da gravidez descritas nos estudos foram hipertensão, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e hemorragias. As dificuldades relatadas referem-se ao acúmulo de funções da enfermeira, devido a mesma precisar estar presentes em diferentes atividades no decorrer do serviço, e também com relação a formação do profissional enfermeiro, necessitando da aquisição de competências e habilidade por parte da equipe. Além da deficiência na qualidade dos cuidados pré-natais. Conclui-se que a assistência de enfermagem durante o acompanhamento do pré-natal é de fundamental importância para prevenção de complicações gestacionais e a promoção da saúde materna e neonatal.

Palavras- chave: Assistência Pré-natal. Complicações da gravidez. Enfermagem.

ABSTRACT

Pregnancy represents a special period in a woman's life, characterized by physical, emotional, social and cultural changes. In this context, prenatal care plays a crucial role in improving health-related numbers, contributing to reducing complications and, consequently, mortality rates among pregnant women and babies. This study aimed to analyze the scientific literature in relation to nursing care in prenatal care for the prevention of gestational complications. The methodology used was an integrative literature review, with a search in the academic databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), the Online System for Search and Analysis of Medical Literature (MEDLINE) and the Database in Nursing (BDENF), with the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Nursing", "Prenatal Care" and "Pregnancy complications", using the Boolean operator AND. The inclusion criteria used were: articles in Portuguese, available in full, published in the last 10 years. The exclusion criteria were: studies that were not related to the object of the study, duplicates and studies of the integrative or systematic literature review type. The analysis was organized into two parts: the first, characterization of the studies and the second, thematic categorization, resulting in three categories: nursing actions in prenatal care; pregnancy complications; and difficulties faced by nurses in prenatal care. The main prenatal nursing care actions are monitoring low-risk pregnancies, requesting routine exams, and educational activities for the pregnant woman and her family. The main complications of pregnancy described in the studies were hypertension, gestational diabetes, pre-eclampsia and bleeding. The difficulties reported refer to the accumulation of functions of the nurse, due to the need to be present in different activities during the service, and also in relation to the training of professional nurses, requiring the acquisition of skills and abilities by the team. In addition to the deficiency in the quality of prenatal care. It is concluded that nursing care during prenatal care is of fundamental importance for preventing gestational complications and promoting maternal and neonatal health.

Keywords: Nursing. Prenatal Care. Pregnancy complications.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	OBJETIVO GERAL	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1	GESTAÇÃO.....	15
3.2	COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS	17
3.3	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL	19
4	METODOLOGIA.....	23
4.1	TIPO DE PESQUISA	23
4.2	FORMULAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA	23
4.3	PERÍODO DA COLETA DE DADOS	24
4.4	BASES DE DADOS UTILIZADAS PARA BUSCA	24
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	25
4.6	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	25
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	27
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
5.1	CATEGORIA 1 - AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....	36
5.2	CATEGORIA 2 - COMPLICAÇÕES DA GRAVIDEZ.....	38
5.3	CATEGORIA 3 - AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL	40
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS.....	43
	APÊNDICE	

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento singular na vida da mulher. Durante esse período a mulher apresenta modificações fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais. Diante disso, a assistência pré-natal tem influência direta nos indicadores de saúde, colaborando para a redução do índice de mortalidade materna e fetal (MEIRELES et al., 2015).

Embora a qualidade da assistência pré-natal esteja diretamente relacionada à menor taxa de mortalidade materno-infantil, ainda existe preocupação em todo o mundo, principalmente nas nações em desenvolvimento, com relação às taxas de mortes maternas e neonatais decorrentes da gravidez e do parto, que mostram uma vulnerabilidade no pré-natal (RIBEIRO et al., 2015).

Para reduzir a mortalidade materno-infantil e aumentar o acesso a cuidados de qualidade, é essencial identificar os fatores de risco gestacionais o mais precocemente possível. Existe uma classificação quanto aos riscos, podendo apresentar como risco habitual e alto risco. O primeiro refere-se ao pré-natal realizado pela equipe de saúde da família para gestantes que não apresentam fatores de risco para problemas de saúde perinatal e materna ou que apresentam fatores de risco, mas não requerem uma atenção imediata. O segundo por sua vez, é quando a saúde da mãe, do feto, ou recém-nascido apresenta um risco maior de ser afetado do que a média da população geral (RIOS; VIEIRA, 2017).

Nestas circunstâncias, a gravidez poderá necessitar de maior vigilância por parte de todos os intervenientes, desde a própria mãe, que terá de redobrar a atenção a alguns cuidados, aos profissionais, que terão de estar ainda mais próximos da paciente para manter o controle dos fatores de risco.

Os riscos na gravidez podem estar associados às doenças preexistentes ou pelo surgimento de outros problemas durante a gestação, podendo ser por causas orgânicas, biológicas, químicas e ocupacionais, como também devido às condições sociais e demográficas desfavoráveis. Diante disso, no Brasil, a prevalência de gestações de alto risco, em geral, está associada às causas de hipertensão arterial, infecções e diabetes gestacional. Assim, essas gestações respondem pela mortalidade materna e pela maioria dos históricos perinatais desfavoráveis (ERRICO et al., 2023).

O Ministério da Saúde preconiza o atendimento na atenção pré-natal de alto risco (PNAR) por equipe multidisciplinar, que inclui o profissional enfermeiro. Dentre as ações do enfermeiro em uma equipe multidisciplinar, destaca-se a consulta de enfermagem que, durante o pré-natal, identifica problemas recorrentes durante a gestação e, conseqüentemente,

promove a elaboração do planejamento das ações de cuidado necessárias. Esse é o momento em que se inicia o processo de compartilhamento das responsabilidades com a pactuação das metas (BRASIL, 2012).

Assim, o enfermeiro deve possuir habilidades e suporte necessários para realizar consultas obstétricas, intervenções assistenciais e atividades de pré-natal com equipe multiprofissional. Essas atividades são importantes para uma melhor assistência durante a gestação.

A assistência obstétrica e neonatal por enfermeiros ajuda a elevar e qualificar a assistência de enfermagem ao promover o protagonismo da mulher (SILVA; MOREIRA; FERNANDES, 2023).

A importância do pré-natal não se limita apenas por métricas quantitativas, mas se faz necessária a realização de consultas qualificadas. Essas consultas devem seguir os princípios de humanização do Plano de Humanização Pré-Natal e Neonatal (PHPN), que incluem dialogar com as gestantes, esclarecer suas dúvidas, apresentar ações realizadas, desenvolver atividades educativas e coletar as informações precisas sobre a gravidez (OLIVEIRA; DUARTE, 2020).

Estudos demonstraram que um pré-natal qualificado reduz o risco de complicações durante a gravidez, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas, bem como baixo peso ao nascer e prematuridade (MARQUES et al., 2020).

Embora o pré-natal avalie a qualidade por meio de fatores como acessibilidade, número de consultas ou idade gestacional de início do acompanhamento, é importante levar em consideração a complexidade da assistência prestada às gestantes, principalmente aquelas que são consideradas estar em alto risco. A assistência prestada deve incluir acompanhamento profissional compartilhado, discreto e integral com a identificação de fatores de risco e sinais de alerta. Um profundo conhecimento da fisiopatologia e a busca por serviços especializados são necessários para uma adequada identificação precoce (RODRIGUES; GHIMIRE, 2022).

Desta forma, salienta-se a importância do acompanhamento pré-natal com a participação do enfermeiro, em que devem ser tomadas as devidas precauções desde o início da gravidez até o parto, de forma a descobrir, tratar e verificar a presença de agravos que possam complicar ou agravar a saúde da gestante e o desenvolvimento do feto, a fim de reduzir as taxas de mortalidade materna e perinatal.

Diante disso, questiona-se quais as principais discussões na literatura científica sobre a assistência de enfermagem no pré-natal para a prevenção de complicações na gravidez.

O interesse pelo estudo surgiu a partir do acompanhamento de gestantes com gravidez de risco habitual e de alto risco, durante estágio curricular, destacando o papel da enfermagem durante o pré-natal para uma assistência de qualidade, humanizada e segura.

O estudo torna-se relevante por abordar a importância da assistência pré-natal, linha de cuidado da saúde materno-infantil, buscando a redução da mortalidade materna e infantil, que ainda se constitui significativo problema de saúde pública.

Pode contribuir para reflexão de profissionais enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, sobre a atuação durante o acompanhamento do pré-natal, e consequente desenvolvimento de estratégias para busca contínua de uma assistência integral e cada vez mais qualificada, evitando, dessa forma, possíveis intercorrências gestacionais e promovendo saúde para o binômio mãe e filho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a literatura científica em relação à assistência de enfermagem no acompanhamento pré-natal para a prevenção de complicações gestacionais.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar ações de enfermagem durante a assistência pré-natal;
- Verificar as principais complicações gestacionais identificadas nos estudos;
- Identificar dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GESTAÇÃO

A condição de estar grávida é enfatizada por Cardoso (2019) como uma condição essencial para a sobrevivência da vida humana, e o período em que um novo ser é formado. Além disso, também ressalta que é uma fase de preparação física e psicológica, para o nascimento e para a parentalidade. Barbosa (2020) afirma que ocorre algumas mudanças e é através dessas fases que a mulher tem o privilégio de ter uma vida em seu ventre, conhecida como gravidez, que envolve uma série de eventos físicos. Considerando este tempo como uma das fases ricas e vibrantes para a mulher, bem como um período de transição física e psicológica.

Segundo Lemos e Madeira (2019), o processo de formação da mãe começa muito antes da concepção, com os primeiros relacionamentos e identificações da mulher, e continua na adolescência, no desejo de ter um filho e na própria gravidez. Cardoso (2019), corrobora descrevendo que aspectos transgeracionais e culturais, associados ao que se espera de uma menina e de uma mulher, tanto no seio familiar quanto em uma sociedade específica, também contribuem para esse processo.

As mudanças físicas que ocorrem durante a gravidez, sejam sutis ou perceptíveis, são algumas das mais pronunciadas que o corpo humano pode experimentar, dando origem a medos, dúvidas, angústias, fantasias ou mesmo apenas curiosidade geral sobre as mudanças que ocorrem dentro do corpo (SILVA, 2019).

Embora não sejam tipicamente caracterizados como um estado patológico, o início e o desenvolvimento de uma gestação são percebidos como acontecimento fenomenológicos complicados. Nesta fase ocorrem importantes mudanças psicológicas, orgânicas e físicas que repercutem psicologicamente e socialmente para a mulher e sua família. Essas mudanças podem até ser consideradas um ponto de crise nos ciclos de desenvolvimento de muitas mulheres (RODRIGUES et al., 2022).

A mais óbvia entre as muitas reações da mãe à gravidez e à abundância de hormônios que a acompanham é o aumento de seus vários órgãos sexuais. A título de ilustração, o peso do útero aumenta cerca de 50 gramas para 1.100 gramas, enquanto as mães quase dobram de tamanho. Além disso, diferentes hormônios podem provocar alterações acentuadas na aparência da gestante, levando algumas vezes ao desenvolvimento de edema, acne e trajetórias masculinas ou acromegalias (GUYTON, 2017).

O aumento de peso, o aumento das mamas e a expansão do abdômen são as alterações que as gestantes mais percebem como decorrentes da gravidez, destacando-se o segundo e terceiro trimestres como os momentos em que ocorrem as mudanças físicas mais significativas. Tal como acontece com o crescimento das mamas, o abdome também experimenta uma expansão de volume à medida que o útero se estende para a cavidade abdominal. Um dos sinais mais expressivos da gravidez é a distensão abdominal (LEMOS; MADEIRA, 2019).

De fato, a vida da mulher e os papéis que ela desempenha durante a gravidez passam por uma reestruturação significativa neste momento. Ela deve ajustar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais neste momento, bem como a transição do papel de ser apenas uma criança para o de também ser mãe. Todas essas mudanças são mais perceptíveis em mulheres grávidas (DIAS et al., 2019).

Com o passar do tempo, fica claro que a gravidez é uma fase da vida da mulher marcada por mudanças biológicas, sociais, físicas e psicológicas que preparam o corpo para a chegada do filho. É difícil transformar uma mulher em outra, mesmo que sejam geralmente semelhantes. Isso pode causar ansiedade, insegurança ou apenas um desejo de descobrir o que realmente está acontecendo com seu corpo, suas emoções e o que acontece em cada etapa da gravidez (OLIVEIRA; SOUZA; BATISTA, 2019).

Como resultado da antecipação das mudanças significativas que estão e continuarão a ocorrer, particularmente para a mãe, a fase da gravidez “pode ser considerada então como aquela que é marcada por um estado de tensão, formando-se um novo papel, o de ser mãe” (LEMOS; MADEIRA, 2019, p. 45).

De fato, desde a descoberta da gravidez até o parto, a mãe vivencia mudanças psicológicas durante o período. Na maioria das vezes, mesmo quando há dúvida sobre a gravidez, a mãe ainda é capaz de sentir psicologicamente a presença de seu filho ainda não nascido, e as mudanças psicológicas a tornam mais sensível e dão origem a uma relação materno-familiar (MUNIZ et al., 2018).

Isso prova que ter um filho é uma experiência que tanto uma mulher quanto um homem jamais esquecerão e que terá efeitos significativos em suas famílias. O corpo e a mente da mulher passam por mudanças significativas ao longo da gravidez, além das expectativas, planos e projetos que a família desenvolveu. Esse processo de significação está intimamente ligado ao envolvimento da unidade familiar na psicoterapia (SILVA, 2021).

3.2 COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS

De acordo com Almeida (2017), os fatores que fazem com que uma gravidez seja rotulada como de alto risco incluem condições relacionadas à saúde da mãe que existiam antes da concepção, bem como condições relacionadas à própria gestação que não têm relação direta com a saúde materna.

Nesse sentido, ressalta-se que o risco de complicações é maior entre aquelas com condições pré-existentes, incluindo hipertensão, diabetes, doenças autoimunes, infecções crônicas (como HIV), problemas cardíacos, pulmonares ou renais, bem como mulheres que deram à luz entre 17 e 35 anos. O risco de aborto espontâneo e defeitos genéticos aumenta após os 40 anos (SILVA; MOREIRA; FERNANDES, 2021).

Nas circunstâncias da própria gravidez, gestações múltiplas, placenta prévia, que é a condição na qual a placenta cobre o útero, problemas fetais e trabalho de parto prematuro são fatores que contribuem para complicações. Entre as principais causas dos fatores de risco gestacionais, podemos descrever a hipertensão, diabetes, deslocamento de placenta, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e gravidez ectópica (RODRIGUES et al., 2022).

Além disso, a morbidade perinatal por infecções maternas pode aumentar se não forem prontamente diagnosticadas e tratadas. Por isso, a detecção precoce dessas doenças em gestantes é fundamental para o pronto diagnóstico e, se necessário, tratamento. A pré-eclâmpsia pode ser originada mediante fluxo sanguíneo insuficiente para o útero, alterações ou lesões nos vasos sanguíneos. Nos casos de eclâmpsia, a mesma se caracteriza pela presença de convulsões crônicas generalizadas ou coma em mulheres com doença renal hipertensiva que não são decorrentes de epilepsia ou qualquer outro distúrbio convulsivo. Essa condição pode ocorrer durante a gravidez, parto e puerpério imediato (DIAS, 2018).

Indicadores de saúde materno-infantil, incluindo mortalidade materna, neonatal e fetal, são significativos e configuram grandes eventos no Brasil. Estudos têm mostrado altas taxas de morbidade perinatal, incluindo condições como hipertensão, infecções e hemorragias. Nesse contexto, discute-se o aumento de casos de Near Miss Maternal (NMM), o que pode contribuir para a morbidade perinatal. Essas condições são reflexo tanto das condições socioeconômicas desfavoráveis quanto da falta de acesso aos serviços de saúde (SILVA, 2021).

Por esse motivo, a assistência pré-natal se destaca por possibilitar a detecção e o manejo dos fatores de risco clínicos e comportamentais ao longo da gestação. Como

resultado, o pré-natal de qualidade tem um papel significativo tanto na proteção quanto na redução de eventos adversos à saúde durante a gravidez (LIMA et al.,2019).

No entanto, sabe-se que em média 15% das gestações apresentam fatores que predisõem à gravidez de alto risco, sendo a maioria desses fatores condições de vulnerabilidade social e econômica, doenças pré-existentes, fatores nutricionais e doenças cardiovasculares como hipertensão arterial seguido de pré-eclâmpsia, entre outras circunstâncias que podem causar complicações (SILVA et al.,2021).

De acordo com Guimarães et al. (2018), as principais doenças que as mulheres grávidas podem desenvolver incluem diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome de Hellp, obesidade e infecções do trato urinário. Outros fatores que devem ser levados em consideração incluem fatores sociais, econômicos, educacionais, emocionais e familiares.

Para reduzir os riscos à saúde, é fundamental o diagnóstico clínico de gravidez de risco. Por isso, é fundamental que o profissional reconheça precocemente e promova uma assistência de qualidade, nunca subestimando as situações ou levando em consideração o histórico familiar ou gestações anteriores como fatores de risco (MUNIZ et al.,2018).

Conforme Rios e Vieira (2007, p. 12):

De acordo com o Ministério da Saúde a hipertensão gestacional e síndromes hipertensivas na gravidez, dentre elas a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, e síndrome hellp, são os fatores mais determinantes de gestações de alto risco, as quais representam elevados índices de morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal, acometendo cerca de 10% das mulheres grávidas representando um risco de morte materna de até 35%.

As considerações feitas acima também são apoiadas por Lima et al. (2019), que destaca em seu estudo que as complicações hipertensivas são as que mais acometem as gestantes e são identificadas durante o acompanhamento pré-natal, sendo a eclâmpsia a principal.

Parto prematuro, trabalho de parto precoce ou ruptura precoce de membrana, natimorto, baixo peso ao nascer, macrossomia, malformações congênitas, morbidade ou morte do recém-nascido e/ou da mãe são apenas alguns exemplos de consequências graves. Qualquer fase da gravidez, durante o trabalho de parto ou após o parto pode ter complicações que afetam a mãe e o feto (BORTOLI et al.,2017).

Para minimizar os efeitos negativos que uma gravidez de risco pode ter, Rios e Vieira (2007) defendem que é fundamental identificar os fatores que condicionam a situação de

saúde da mulher, detectar eventuais vulnerabilidades e pesquisar eventuais problemas durante a gravidez. Diante disso, o pré-natal é um elemento crucial para uma gravidez saudável. Os exames pré-natais regulares ajudam a identificar complicações, tratá-las e estimular um comportamento saudável.

Porém, alguns fatores sociais, como a escolaridade, podem ser vistos como determinantes na contribuição para a ocorrência de gestações de alto risco. Segundo Lima, et al.(2019), a baixa escolaridade é um fator de risco, pois está ligada à baixa procura por serviços de saúde e ao baixo apego ao pré-natal, fatores esses que restringem o acesso da mulher às informações sobre o significado do pré-natal de que necessita e o ambiente familiar em que vive.

Outro fator crucial que influencia a gravidez de alto risco é a idade da mulher. Com isso, ao considerar os extremos, como gravidez na adolescência ou antes dos 16 anos, e em mulheres com mais de 38 anos, os riscos de erros genéticos são maiores. É fundamental enfatizar também, que mesmo uma gravidez saudável pode se tornar perigosa a qualquer momento, seja durante a gravidez ou durante o trabalho de parto (LEMOS; MADEIRA, 2019).

É importante observar que algumas mulheres são mais sensíveis às alterações hormonais ou têm condições que tornam certos sintomas mais propensos a piorar. Todos os sintomas devem ser discutidos com os profissionais de saúde nas consultas de pré-natal para que sejam avaliados, tratados, se necessário, ou avaliados quanto à necessidade de acompanhamento especializado ou encaminhamento para serviço de pré-natal de alto risco (OLIVEIRA, 2018).

Cabe ressaltar também, que existe uma variedade de medicamentos disponíveis que podem ser usados para reduzir alguns dos sintomas mais prevalentes que podem se desenvolver durante a gravidez. No entanto, não é aconselhável a automedicação, pois existem medicamentos contraindicados para uso durante a gravidez, colocando em risco a saúde da mãe e do feto. O Sistema Único de Saúde (SUS) possui diretrizes e protocolos que os profissionais de saúde podem utilizar para conduzir os casos clínicos e orientar a mulher na mudança de hábitos para ajudar a minimizar os sintomas. Por isso, a gestante não deve tomar remédios sem receita médica (OLIVEIRA; DUARTE, 2020).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL

O período pré-natal deve começar assim que a mulher souber que está grávida. O Ministério da Saúde orienta a realização de no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre de gravidez, duas no segundo e três no terceiro). O ideal é que a primeira consulta ocorra no primeiro trimestre e que as consultas periódicas sejam realizadas até a 34ª semana. O cronograma recomendado seria uma consulta a cada duas semanas entre as semanas 34 e 38, seguida de consultas todas as semanas até o parto, que normalmente ocorre nas semanas 40, mas pode durar até a 42 (SCANDIUZZI et al., 2014).

O pré-natal é uma janela de oportunidade para o sistema de saúde contribuir ativamente para a promoção e, muitas vezes, para a recuperação do bem-estar da mulher. Desta forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e organizada hierarquicamente de acordo com o risco vigente. Diante disso, é fundamental que os profissionais envolvidos no processo assistencial compreendam a importância de seu trabalho e a necessidade de agregar seu conhecimento técnico especializado ao seu empenho em alcançar um resultado satisfatório na relação materno-fetal (RIBEIRO, 2015).

No geral, é necessário monitorar a saúde da gestante com alguns exames físicos assim que a gravidez é confirmada. A principal delas é a aferição da pressão arterial, já que a pressão alta aumenta o risco de pré-eclâmpsia (hipertensão com perda de proteínas na urina) e eclâmpsia (convulsões provocadas pela pressão alta), ambas podendo prejudicar o desenvolvimento do feto e placenta e resultar em parto prematuro (SCANDIUZZI et al., 2014).

A ultrassonografia transvaginal é usada para confirmar a gravidez e garantir que o embrião esteja crescendo nos locais adequados dentro do útero e dentro do saco gestacional. O som do batimento cardíaco do bebê pode ser ouvido pela primeira vez pelos pais durante esse exame. Ainda, caso o exame não tenha sido realizado recentemente, é fundamental a realização do Papanicolau no primeiro trimestre da gravidez para detectar o câncer uterino. Qualquer comportamento anormal da gestante deve ser comunicado ao ginecologista, pois pode ser um sintoma de infecção (REIS et al., 2014).

Muniz, et al. (2018), discorrem que:

Em termos históricos, a enfermagem sempre esteve presente no acompanhamento e avaliação de mulheres em período gestacional, visto que a enfermeira exerce papel fundamental na realização de parto e vem recebendo várias designações no decorrer dos anos como parteira, obstetrix e enfermeira obstetra.

O pré-natal preventivo é essencial para diminuir as taxas de mortalidade materna e perinatal, pois ajuda a garantir o desenvolvimento fetal adequado, reduz o risco de aborto e parto prematuro e morte perinatal, entre outras coisas. Um pré-natal de boa qualidade também ajuda a garantir o bom desenvolvimento fetal e previne doenças como anemia e doenças hipertensivas da gestação (pré-eclâmpsia e eclâmpsia). Saber o que está acontecendo com a gestante é fundamental para a equipe que trabalha com gestantes, principalmente os enfermeiros, pois por trás de cada pergunta, por mais obscura que seja, podem estar questões críticas (BARBOSA et al., 2020).

As atividades de anamnese, exame físico, solicitação e/ou interpretação de exames laboratoriais e orientações estão incluídas na Consulta de Enfermagem no pré-natal. Deve-se notar que o profissional de enfermagem aborda questões como a eructação quando se trata de orientação, gravidez, nutrição e cuidados maternos. O objetivo da consulta ainda deve ser o de fornecer informações e apoio para prevenir o desenvolvimento de doenças comuns da gravidez e estimular a ocorrência de uma gravidez tranquila, na qual a gestante se sinta segura e tenha um bebê saudável (LIMA et al., 2019).

Assim, o enfermeiro tem papel fundamental na garantia de um pré-natal de qualidade, já que o mesmo deve ser capaz de prestar assistência humanizada de acordo com as necessidades da paciente, bem como realizar e direcionar uma assistência de qualidade durante o procedimento. Durante a consulta de pré-natal, o enfermeiro e sua equipe prestam assistência integral à gestante por meio de ações e procedimentos técnicos e científicos, garantindo uma gestação tranquila, de modo a minimizar as complicações ou desconfortos que possam surgir em decorrência da gestação (OLIVEIRA; SOUZA; BATISTA, 2019).

Muniz (2018), acrescenta afirmando que “o enfermeiro é corresponsável pelo desenvolvimento de ações promotoras, preventivas e de recuperação à saúde, desenvolvendo, dentre outras, ações dirigidas à assistência pré-natal, parto e puerpério”. Com isso, percebe-se que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência, utilizando ferramentas como a educação em saúde e visando o lado da humanização. Um fator observável é a troca de informações entre o profissional e o cuidador.

É justamente por essas mudanças que os profissionais de saúde precisam estar atentos ao seu papel de coadjuvantes nessa situação, colocando sua sensibilidade e conhecimento a serviço da mulher e sua família, pois a hospitalização pode deixá-las ainda mais ansiosas. A preocupação com os outros filhos, o cônjuge em casa ou até mesmo contas a pagar, e mesmo sabendo que tudo está sendo cuidado por alguém, a sensação de desconforto e a falta de

informação durante a internação fazem com que o tempo passe mais devagar (LEMOS; MADEIRA, 2019).

Assim, fica claro que a assistência profissional está se tornando cada vez mais importante nesse processo. É preciso ouvir o que as mesmas têm a dizer, suas necessidades e desejos, pois elas precisam de apoio, compreensão e momentos que os permitam compartilhar suas vidas, cheias de ansiedade, tristeza, preocupação, culpa e tudo mais que pode acometer e se manifestar em suas vidas neste momento (DIAS et al., 2018).

Nesse cenário, entende-se que a assistência à maternidade deve ser prestada por uma equipe multidisciplinar, pois especialistas em áreas como fisioterapia, medicina, psicologia, enfermagem, nutrição, odontologia, entre outras, se comprometem a garantir a saúde, o bem-estar e a sobrevivência da gestante, do feto, ao mesmo tempo em que reduz as taxas de mortalidade materna e perinatal (SILVA et al., 2021).

Conforme Cardoso et al. (2019) “A garantia de atendimento com qualidade e o estabelecimento de vínculo entre a mulher e o profissional de saúde são quesitos importantes para a humanização da assistência e favorecem a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção ao pré-natal”. Nesse contexto, o papel do profissional de enfermagem como cuidador é buscar ativamente a saúde dessas mulheres, prestando cuidados necessários de enfermagem e medicamentos que estão especificados nos programas de saúde e livros de protocolos das instituições, mantendo planos de tratamento terapêutico, solicitando exames complementares, e estreitando o vínculo entre a gestante e sua equipe.

4 METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa trata da ordenação de um conjunto de etapas a serem cumpridas em determinado estudo ou na busca de uma verdade (GIL, 2008). O autor ressalta que ainda há necessidade de roteirizar os métodos que serão utilizados na pesquisa. A seguir, encontram-se ordenados os métodos utilizados na pesquisa para o cumprimento dos objetivos propostos do estudo.

4.1 TIPO DE PESQUISA

No que se refere ao tipo, a presente pesquisa caracteriza-se como revisão integrativa, com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa trata-se de um método que fornece um senso de compreensão e incorpora a aplicabilidade dos resultados significativos do estudo na prática. Essa metodologia possibilita a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados para a definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudo, revisão de teorias e análise metodológica de estudos sobre um determinado tema (MARCONI; LAKATOS, 2015).

De acordo com Mendes; Silveira e Galvão (2008), para elaboração de uma Revisão Integrativa, perpassa-se por seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa ou síntese do conhecimento.

O presente estudo seguiu as etapas citadas acima, definindo-se a temática, elaborando-se a questão de pesquisa, definindo os critérios de inclusão e exclusão do estudo, realizada a coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados encontrados e apresentação da revisão integrativa.

4.2 FORMULAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

A formulação da questão norteadora, é uma das fases principais do processo do estudo, pois a elaboração da questão de forma adequada permeia todas as etapas da

investigação, permitindo agilizar a pesquisa e obter resultados adequados ao problema (SOUSA et al., 2018).

Para formulação da questão orientadora utilizou-se a estratégia PICo (População, Intervenção e Contexto).

Segundo Sousa et al., (2018) o entendimento aprofundado dos modelos de formulação PICo capacita o pesquisador a aprimorar suas estratégias de adaptação a circunstâncias específicas, em vez de forçar uma situação a se encaixar em um modelo predefinido. Esse modelo possibilita a formulação de questões de pesquisa e orienta a busca, identificação, seleção e crítica da literatura, com o propósito de encontrar a evidência mais relevante para aplicação na prática.

Segundo Araujo (2020), a estratégia de construção da pesquisa pelo acrônimo PICO (População, paciente, problema/Intervenção/Comparação da intervenção/Desfecho) é um modelo que tende a recuperar mais pesquisas do tipo quantitativa, enquanto a estratégia PICo (População, paciente, problema/Interesse/Contexto) está mais sensível a pesquisas qualitativas.

Para esse estudo, portanto, foi utilizado o acrônimo PICo, onde: População – Enfermeiro; Interesse – Assistência para evitar complicações da gravidez; Contexto – Acompanhamento pré-natal. Desse modo, a questão orientadora do estudo foi: Quais as discussões na literatura científica sobre a assistência de enfermagem no pré-natal para a prevenção de complicações na gravidez?

4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A coleta de dados, através da busca de estudos nas bases de dados, foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2023.

4.4 BASES DE DADOS UTILIZADAS PARA BUSCA

As bases de dados utilizadas para busca dos estudos foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessadas através da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Assistência Pré-natal” e “Complicações da gravidez”, utilizando o operador booleano AND.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Segundo Hulley et al. (2007) a definição de critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra em um estudo é um procedimento padrão e fundamental na elaboração de protocolos de pesquisa de elevada qualidade. Os critérios de inclusão representam as características essenciais da população-alvo que os pesquisadores usarão como base para responder à pergunta de pesquisa do estudo. Em contrapartida, os critérios de exclusão são estabelecidos como elementos da amostra que atendem aos critérios de inclusão, mas exibem características suplementares que têm o potencial de impactar negativamente o êxito do estudo ou aumentar a probabilidade de resultados desfavoráveis para esses participantes.

Como critérios de inclusão foram utilizados: estudos disponíveis na íntegra, na língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos.

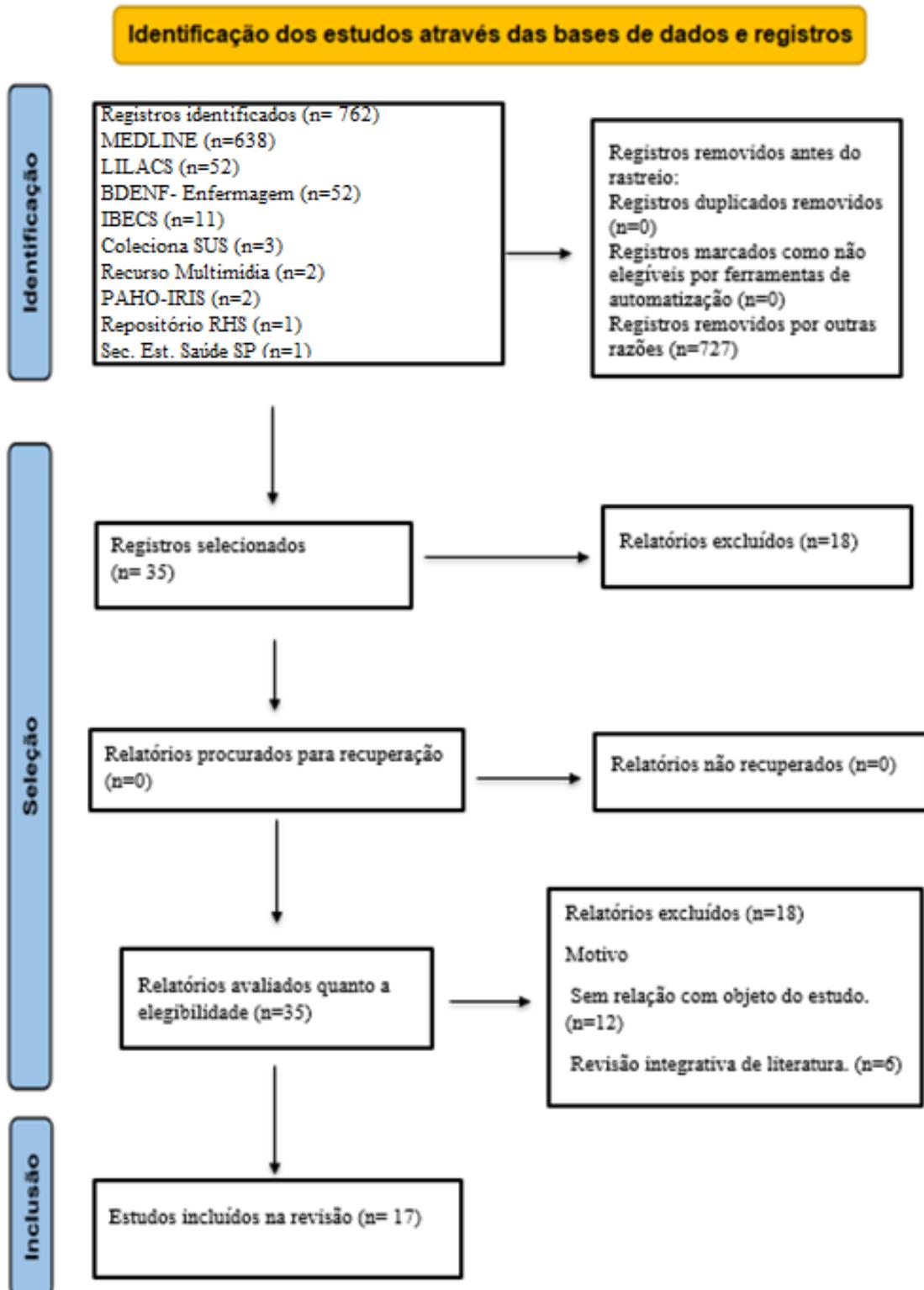
E como critérios de exclusão: estudos que não apresentaram relação com o objeto do estudo, duplicados e estudos do tipo revisão de literatura integrativa e sistemática.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para garantir a obtenção de todas as informações pertinentes à pesquisa, foi elaborado instrumento de coleta para extração dos dados (APÊNDICE A).

Para apresentação do processo de busca e seleção dos estudos, foi utilizado o fluxograma Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (PAGE et al., 2021), conforme figura a seguir:

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa.



Fonte: Adaptado pela autora de PAGE *et al.* (2021).

Inicialmente, na busca de estudos, utilizando os descritores, foram encontrados 762 estudos nas bases de dados: MEDLINE (n=638), LILASCS (n= 52), BDENF (n=52), IBECs (n=11), Coleção SUS (n=3), Recurso multimídia (n=2), PAHO-IRIS (n=2), Repositório RHC (n=1) e Sec. Est. Saúde SP (n=1). No entanto, foram removidos 727 artigos, por outras razões, não se enquadrarem nos critérios de inclusão pré-estabelecidos, ficando 35 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram excluídos 18 artigos, sendo 12 por não apresentarem relação com o objeto de estudo e 6 por se tratar de revisão integrativa ou sistemática de literatura, ficando incluídos 17 artigos para análise e discussão desta pesquisa.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A análise foi organizada em duas partes: a caracterização dos estudos e categorias.

Os estudos foram identificados também por níveis de evidências, baseados em Souza; Silva e Carvalho (2010), onde afirmam que os estudos podem ser classificados por hierarquia de níveis de evidências, a partir do método de pesquisa, sendo: Nível 1, refere-se a estudos resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2, relacionados às evidências de estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3, proveniente de estudos quase-experimentais; Nível 4, aqueles relacionados a estudos descritivos, não-experimentais ou qualitativos; Nível 5, refere-se a relatos de caso ou de experiência; Nível 6, os estudos que abordam opiniões de especialistas no assunto.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor compreensão dos resultados, estes foram organizados em duas partes: a caracterização dos estudos, identificando-os quanto ao título, autor, ano, periódico, país de publicação, objetivos, resultados, níveis de evidências e a categorização dos resultados.

A seguir, será apresentado o quadro com identificação de cada artigo, título, autor, ano base, periódico e país de publicação.

Quadro 01 – Caracterização dos estudos quanto a título, autores, ano, periódico e país. Juazeiro do Norte, 2023.

Código/ Identificação	Título	Autor/Ano	Periódico / Base de dados	País de publicação
A1	A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro	PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. et al. 2021	Revista Gaúcha de enfermagem, v. 42, p. e20200165, 2021 MEDLINE	Brasil
A2	Aspectos relacionados às interações por intercorrências gestacionais	MEDEIROS, Flávia Daniele de Alencar. et al. 2020	Enfermagem em Foco, v. 11, n. 4, 2020. LILACS, BDENF	Brasil
A3	Síndromes hipertensivas na gestação: Perfil Clínico materno e condições neonatal ao nascer	MORAES, L. dos. S. L. et al. 2019.	Revista baiana de saúde pública. V.43, n. 3, 2019. LILACS	Brasil
A4	Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relato de mães	NAIDON, Ângela Maria. et al. 2018.	Texto & Contexto-Enfermagem v. 27, 2018. LILACS, BDENF	Brasil
A5	Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	OLIVEIRA, Gleica Sodré de. et al. 2017.	Revista Cuidarte, v. 8, n. 2, p. 1561-1572, 2017. LILACS, BDENF	Argentina
A6	As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto	OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de. et al.	Rev. Enferm. UERJ ; 25: [e14203], jan.-	Brasil

		2017.	dez. 2017. LILACS, BDENF	
A7	Aspectos sociodemográficos e obstétricos da morbidade materna grave	LOUREIRO, C. M. et al. 2017	Cienc. Enferm ; 23(2): 21-32, maio 2017. LILACS, BDNF	Brasil
A8	Caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de Cuiabá-MT	BORGES, Angélica Pereira. et al. 2016	Ciência, Cuidado e Saúde, v. 15, n. 2, p. 212-219, 2016. LILACS, BDNF	Brasil
A9	Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação	SILVA, Flávio César Bezerra da et al. 2016.	Revista Gaúcha de Enfermagem v. 37, 2016. MEDLINE	Brasil
A10	Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG)	BRITO, Karen Krystine Gonçalves. et al. 2015	Revista de pesquisa Cuidado é fundamental online(Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 7(3): 2117-2125, jul.-set. 2015. LILACS, BDNF	Brasil
A11	Expectativa das gestantes em relação ao parto	FERREIRA, L. A. et al. 2013	Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 5(2)abr.-jun. 2013. LILACS, BDNF	Brasil
A12	O cuidado de enfermagem no pré-natal com competência a partir do olhar de gestantes	PASALA, Carolina. et al. 2022	Curitiba; s.n; 20220211. 133 p. ilustr. Tese em Português LILACS, BDNF	Brasil
A13	Características maternas na ocorrência da prematuridade tardia	BUENDGENS, Beatriz Belém. et al. 2017	Rev. enferm. UFPE online ; 11(supl.7): 2897-2906, jul.2017. BDENF	Brasil

A14	Cuidado à gestante na atenção básica: relato de atividades em estágio curricular	BARRETO, Mayckel da Silva et al. 2013	Rev. RENE ; 14(3): 639-648, 2013. LILACS, BDEF	Brasil
A15	Avaliação do perfil e dos cuidados no pré-natal de mulheres com diabetes mellitus gestacional	NETA, Francisca Adriele Vieira et al. 2014	Rev. RENE ; 15(5): 823-831, Set-Out. 2014. LILACS, BDEF	Brasil
A16	Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto	SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima et al. 2019	Rev. enferm. UERJ ; 27: e43933, jan.-dez. 2019. LILACS, BDEF	Brasil
A17	A rede de cuidado e o itinerário terapêutico de gestantes de alto risco no município de Niterói.	CABRITA, Bruno Augusto Corrêa. et al. 2013	<i>Niterói; s.n; 2013. 78 p.</i> LILACS, BDEF	Brasil

Fonte: Dados da pesquisa em bases de dados, 2023.

Observou-se que a maioria dos estudos foram realizados no Brasil, sendo uma na Argentina, pela Revista Cuidarte. A maioria foi também publicada no ano de 2017. Estes estudos encontram-se voltados para a questão de discussões da atuação em Enfermagem para as questões de cuidados da gravidez e aspectos neonatais.

No quadro que se segue serão apresentados a caracterização dos estudos organizados de acordo com os objetivos, o tipo de estudo e nível de evidência.

Quadro 02 – Caracterização dos estudos segundo objetivos, tipo de estudo e nível de evidência. Juazeiro do Norte, 2023.

Código/ Identificação	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Refletir acerca da vivência solitária da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal em tempos de pandemia pelo vírus SARS-CoV-2.	Estudo teórico-reflexivo.	6
A2	Analisar aspectos relacionados às internações por intercorrências gestacionais.	Estudo quantitativo, retrospectivo.	4
A3	Identificar o perfil clínico de mulheres com Síndromes Hipertensivas na Gestação (SGH) e seus neonatos, caracterizando o	Estudo quantitativa.	4

	perfil sócio-demográfico e obstétrico materno, além de descrever as condições clínicas neonatais ao nascer.		
A4	Descrever a trajetória do parto, nascimento e internação do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo qualitativa.	4
A5	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	4
A6	Analisar as vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto.	Estudo descritivo qualitativo.	4
A7	Identificar os aspectos sociodemográficos, obstétricos e de saúde de mulheres com experiência de morbidade materna grave em um hospital de nível terciário.	Estudo descritivo, transversal.	4
A8	Analisar a assistência ao parto de adolescentes primigestas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cuiabá, Mato Grosso.	Estudo transversal, descritivo e documental.	4
A9	Descrever respostas emitidas por gestantes, quanto à melhora dos desconfortos gravídicos após aplicação da técnica da acupressão.	Estudo qualitativo e descritivo.	4
A10	Identificar a prevalência das Síndromes Hipertensivas Específica da Gestação e traçar o perfil epidemiológico das gestantes.	Pesquisa retrospectiva, descritiva.	4
A11	Descrever a expectativa das gestantes em relação ao parto, seus medos e anseios. As atividades que elas desenvolvem para diminuir a ansiedade e a participação da família.	Pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa.	4
A12	Descrever as vivências e expectativas da gestante em relação ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Aprender a competência da enfermeira no cuidado pré-natal sob a ótica da gestante.	Pesquisa qualitativa e descritiva.	4
A13	Caracterizar fatores sociodemográficos, obstétricos e intercorrências obstétricas das mães de prematuros tardios por faixas etárias maternas.	Estudo descritivo, transversal e retrospectivo.	4

A14	Evidenciar a importância do Estágio Interdisciplinar como agente de consolidação das competências e habilidades técnicas possibilitando ao acadêmico identificar problemas, elaborar estratégias de intervenção e operacionalizar demandas da ação.	Relato de experiência.	5
A15	Identificar o perfil sociodemográfico, clínico-obstétrico, bem como os cuidados no pré-natal de mulheres com diabetes mellitus gestacional.	Estudo transversal com abordagem quantitativa.	4
A16	Descrever as condutas utilizadas pela enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto.	Estudo observacional, descritivo e retrospectivo.	4
A17	Descrever os serviços de saúde oferecidos pela rede de atenção à gestante que desenvolve a gravidez de alto risco no município de Niterói.	Estudo de abordagem qualitativa.	4

Fonte: Dados da pesquisa em bases de dados, 2023.

Observa-se, de acordo com o quadro acima, que a maioria dos estudos, enquadra-se no nível 4 de evidência, pois apresentam delineamentos de pesquisa descritiva, qualitativa, o que pode estar relacionado à própria temática.

Quadro 03 – Distribuição dos estudos de acordo com categorização dos resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, 2023.

Estudos	Resultados	Categoria
A1	A maternidade é um processo solitário para as mulheres. As novas normas técnicas relacionadas ao período gravídico-puerperal que estão vigorando trazem importantes mudanças na assistência a esse ciclo, principalmente no que tange a importância do distanciamento social, que intensifica o sentimento de solidão e desamparo. Em tempos de pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, há uma tendência para a exacerbação dessa experiência solitária, à medida que o distanciamento ou o isolamento social é	- Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal.

	essencial e mudanças assistenciais são recomendadas, a fim de garantir a proteção de todos os personagens envolvidos.	
A2	No estudo, as características das Gestantes possuíam média de 25,1 anos, a maioria com companheiro (68,4%), ensino fundamental incompleto (32,7%), do lar (58,6%) e procedentes do interior do Piauí (47,7%). As intercorrências gestacionais mais frequentes foram: Pré-eclâmpsia Grave (33,9%), Amniorrexe Prematura (16,4%) e Oligohidrâmnio (16,1%).	-Complicações da gravidez.
A3	Nas mulheres com síndrome hipertensiva na gestação, os neonatos nasceram com peso adequado para a idade gestacional (AIG) e índice de Apgar > 7, sendo que 52,63% apresentaram intercorrência ao nascer, dentre elas, a síndrome do desconforto respiratório. A partir dos dados encontrados, considerou-se que o perfil clínico e obstétrico materno é prejudicado, porém, o desfecho neonatal foi considerado positivo frente a essa patologia.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - Complicações da gravidez.
A4	Na trajetória do parto, nascimento e a consequente internação do recém-nascido em UTI neonatal, está associada a complicações na gravidez, gestação não-planejada e a não vinculação com o profissional com quem estava realizando o pré-natal; necessidade de deslocamento para o parto e condições do nascimento revelaram importante impacto na vivência das mães.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. -Complicações da gravidez.
A5	Na assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, a atenção é essencial na preservação e manutenção da vida da mulher e do feto/neonato, pois o profissional possui diferencial, além de autonomia e do conhecimento técnico-científico, que quando somados a uma equipe multiprofissional torna o trabalho dinâmico e resolutivo.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - Complicações da gravidez.
A6	As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto, apesar do crescimento da humanização do parto, muitas mulheres estão aquém dessa realidade de cuidados, sendo pouco ouvidas sobre o que lhe traria conforto ou desconforto no momento do seu	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal.

	parto. O nascimento do filho, a assistência dos profissionais, o acompanhante, a dor, a episiorrafia e o aumento das dores devido ao uso do “soro” estão entre as principais vivências de conforto e desconforto relatadas.	
A7	Nos aspectos sociodemográficos e obstétricos da morbidade materna grave, os resultados forneceram implicações para o financiamento de mecanismos de assistência às mulheres que sofreram os eventos da morbidade materna grave associados aos aspectos obstétricos e sociodemográficos das mesmas. Existe a necessidade de caracterizar e monitorar a morbidade materna grave na atenção obstétrica para desenvolver ações de promoção e melhorar os cuidados de saúde prestados a essas mulheres.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - Complicações da gravidez. -As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal.
A8	Na caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas, a desproporção céfalo-pélvica representou 27,9% das indicações de cesariana e dentre as complicações maternas, a hemorragia destacou-se em ambos os tipos de parto.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. -Complicações da gravidez.
A9	No uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação as categorias suscitadas foram: Repercussões positivas da acupressão e Recomendações do uso da acupressão. Segundo as gestantes, os desconfortos da gravidez como câimbras, cansaço nos membros inferiores, lombalgia e cefaleia diminuíram com o uso da acupressão.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal.
A10	Sobre prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG), foram analisados 1874 prontuários e identificados 9,1% (170) prontuários com diagnóstico de SHEG. Destes, 12,4% eram adolescentes e 40,6% estavam na primeira gestação. Em 100% (170) dos prontuários a patologia ocorreu após a 20ª semana gestacional. Como complicações foram identificadas: pré- eclampsia, eclampsia, síndrome HELLP, crise hipertensiva, o óbito fetal intrauterino, o óbito neonatal e a prematuridade.	- Complicações da gravidez.
A11	O estudo mostrou que a expectativa das gestantes em relação ao parto baseia-se no medo e a	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal.

	ansiedade, evidenciado pela preocupação da mulher com a malformação congênita. Para aliviar a ansiedade, as mães relataram confeccionar e organizar o enxoval. No apoio familiar, identificou-se a figura do companheiro e da mãe como os que mais contribuíram com as gestantes.	- Complicações da gravidez.
A12	No cuidado de enfermagem no pré-natal, foram identificadas duas categorias centrais: A primeira “O cuidado esperado e idealizado no pré-natal a partir das vivências e expectativas das gestantes”, que evidenciou as vivências que estão ligadas ao contexto de vida e experiências passadas da gestação e pré-natal, expectativas e idealização do cuidado na Atenção Primária à Saúde, satisfação da atenção recebida no pré-natal e a influência da pandemia por Covid-19. A segunda categoria, “O cuidado recebido no pré-natal a partir das vivências e expectativas das gestantes”, permitiu discutir aspectos relacionados aos cuidados recebidos na gestação pela identificação da competência da enfermeira, englobando a consulta de vinculação e subsequentes, rotinas, orientações e atenção despendida pela equipe.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal.
A13	Nas características maternas na ocorrência da prematuridade tardia, foram encontradas particularidades referentes à realização do pré-natal, uso de substâncias na gestação, intercorrências obstétricas, tipo de gravidez, via de parto e peso dos recém-nascidos nos grupos estudados.	- Complicações da gravidez. -As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal.
A14	Durante o cuidado à gestante na atenção básica, as gestantes que frequentam as consultas de pré-natal, tem maior contato com informações sobre a gestação, o parto e o puerpério, uma vez que, diferentes vivências são trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos, é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. -As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal.
A15	O diabetes mellitus gestacional ocorreu predominantemente em mulheres pardas, com idade entre 28 a 37 anos, (média de 31,34 anos; Desvio padrão \pm 6,3; Idade mínima de 18 e máxima de 46 anos). Entre elas (11; 22,0%) engravidaram com idade superior a 37 anos. A maioria tinha parceiro (43; 86,0%), eram	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - Complicações da gravidez. -As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência

	empregadas (43; 86,0%), com ensino médio (33; 66,0%). Mais da metade das mulheres recebiam um valor igual ou inferior a um salário mínimo (26; 52,0%)	pré-natal.
A16	As ações realizadas pelas enfermeiras na assistência ao pré-natal e ao trabalho de parto neste estudo estão relacionadas à avaliação de idade gestacional, posição materna, uso de ocitocinas e complicações gestacionais.	-Ações de enfermagem na assistência pré-natal.
A17	O acompanhamento pré-natal de alto risco não se configura apenas como um controle dependente da gestante, e sim, um controle totalmente dependente do saber médico e da equipe de saúde cuidadora e dos recursos materiais e terapêuticos envolvidos. Iniciar ou continuar o pré-natal sem a devida confiança na equipe de saúde apresenta-se como um fator relevante na experiência das mulheres. O encaminhamento para um serviço especializado, em outro espaço de saúde, longe da sua moradia e as idas e vindas das mulheres representam o grau de preocupação e atenção à própria saúde e/ou do bebê.	- Ações de enfermagem na assistência pré-natal. - Complicações da gravidez.

Fonte: Dados da pesquisa em bases de dados, 2023.

O quadro acima demonstra as principais categorias encontradas, que serão discutidas a seguir:

5.1 CATEGORIA 1 - AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

O acompanhamento no pré-natal promove o cuidar e auxilia na prevenção de doenças e complicações para a mãe e o bebê. (FERREIRA et al., 2013).

Oliveira et al. (2017) colocam a importância do papel da enfermagem para coletar o histórico da paciente, além de um exame físico bem estruturado, com o objetivo de analisar detalhadamente a demanda de cada paciente, detectando quaisquer indícios de manifestações de risco.

Os exames laboratoriais de rotina no pré-natal, são úteis para identificar precocemente morbidades gestacionais, para tratá-las, prevenir a infecção fetal e óbitos da gestante, e do recém-nascido. Os resultados dos exames laboratoriais possibilitam realizar monitoramento para a classificação do risco pré-natal (PARIS; PELLOSO; MARTINS, 2015).

O enfermeiro na assistência à gestante, é importante para incentivá-la a continuar o pré-natal e orientar sua família através de acolhimento, orientação e apoio necessários para reduzir a ansiedade (BRITO et al., 2015).

Cabrita et al. (2013) enfatizam em seu estudo a importância da presença integral da equipe de enfermagem em amparar a gestante, destacando as orientações e o cuidado durante o período gestacional para o binômio mãe e filho.

Nos apontamentos de Pasala et al. (2022), devem ser evidentes as questões associadas com a assistência da enfermagem nos aspectos do pré-natal, enfatizando questões acerca dos cuidados e prevenção de riscos que podem ocorrer durante a gravidez.

Oliveira et al. (2017) reiteram que a profissão de enfermagem é vista como aquela que desempenha um papel crucial no cuidado do ser humano em todas as suas dimensões, estabelecendo a ligação inicial ao acolher a gestante no serviço e acompanhá-la durante todo o pré-natal ao trabalho de parto.

Sanches et al. (2019) em seu estudo falam da importância da assistência a gestante destacando que todas as fases do processo gestacional devem ser bem acompanhada para reduzir as intervenções durante o trabalho de parto e parto.

No início do pré-natal a gestante deve ser acolhida e conduzida por meio da assistência de uma equipe multiprofissional de saúde, que realiza ações que visam prepará-la para vivenciar a gestação e o parto com tranquilidade e saúde.

Silva et al. (2016) em seu estudo argumentam também sobre a terapêutica de acupressão, destacando a importância da utilidade desse recurso de massagem, para manter a estabilidade da gestação e prevenir complicações na gestante e no feto.

É importante realizar orientações de cuidado em saúde de maneira a evitar as possíveis complicações, destacando a importância da atividade física, dieta e controle glicêmico para garantir uma gestação saudável (VIEIRA NETA et al., 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, as ações da enfermagem no pré-natal são indispensáveis, tendo em vista a promoção dos cuidados, ações de prevenção e toda uma assistência para analisar, acompanhar e identificar possíveis complicações que possam vir a ocorrer antes e durante o parto (BRASIL, 2013).

Em relação ao acompanhamento, a equipe deve acolher a gestante; iniciar o pré-natal o mais precocemente possível; preencher o cartão da gestante; realizar anamnese, avaliação nutricional, exame físico geral e específico, realizar os testes rápidos para HIV e sífilis, solicitar exames, prescrever suplementação de ferro e ácido fólico e realizar a avaliação do risco gestacional (BRASIL, 2016).

É necessário que o enfermeiro realize uma consulta de pré-natal qualificada e humanizada. Essa consulta tem que seguir um roteiro básico, buscando atender aos aspectos sociais, epidemiológicos, ginecológico, sexuais e obstétricos e dados sobre a gestação atual. É de suma importância que exista o acompanhamento de forma integral durante o pré-natal podendo assim o enfermeiro encaminhar a gestante para outros profissionais da saúde.

A enfermagem também atua de forma a promover educação em saúde conscientizando e orientando a mulher gestante com relação a importância dos cuidados com a gestação para evitar as possíveis complicações, apresentando as devidas orientações desde o acompanhamento pré-natal até o puerpério.

Oliveira et al. (2017), destacam a importância do enfermeiro juntamente a equipe multiprofissional na atenção, preservação e cuidado da mulher gestante tornando o trabalho eficiente, promovendo uma assistência eficaz na preservação da gestante e do feto.

O acolhimento da equipe de enfermagem é indispensável para a gestante, ficando como papel do profissional instruir as mulheres de forma individualizada, sendo necessário que esse profissional apresente uma capacidade de percepção, sensibilidade e diálogo, para que assim a comunicação seja efetiva.

Diante do que foi exposto, destaca-se a importância do enfermeiro para a gestante durante o pré-natal, a promoção de ações educativas durante o ciclo gestacional é de suma importância, principalmente no pré-natal, pois é de fato onde a mulher necessita de mais orientações para que ela tenha uma gestação tranquila e positiva, e assim ter menos riscos de complicações.

5.2 CATEGORIA 2 - COMPLICAÇÕES DA GRAVIDEZ

Os possíveis fatores de risco podem surgir no período pré gestacional e também durante a gestação podendo apresentar agravos e uma evolução desfavorável pois a gestação de alto risco causa danos para a mãe e o feto (MEDEIROS et al., 2020).

Loureiro et al. (2017) afirma que em muitos casos clínicos, durante a gravidez, a hipertensão tem sido uma fonte de preocupação como entidade ligada ou causa direta da mortalidade materna. Pré-eclâmpsia, hipertensão arterial crônica e hipertensão crônica com pré-eclâmpsia superposta são os três tipos mais comuns de hipertensão.

Os estudos de Naidon et al. (2018), Moraes et al. (2019) e Borges et al. (2016) relataram semelhanças em relação às complicações mais frequentes da gravidez, incluindo crescimento fetal intrauterino (incluindo macrosomia fetal e restrição de crescimento

intrauterino fetal), número de fetos, alterações no volume de líquido amniótico, amniorrexe prematuridade, gravidez prolongada, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e hemorragia na gestação.

Oliveira et al. (2017) em seu estudo constataram que a gravidez e o parto nos extremos da idade reprodutiva representavam um risco biológico para as mulheres. Neste contexto, o diabetes gestacional é definido como uma doença associada à idade materna avançada. No entanto, os autores alertam que a idade não pode ser estudada isoladamente, já que existem outros fatores importantes, como obesidade e histórico familiar, que podem estar presentes em mulheres mais jovens também.

Segundo Vieira Neta et al. (2014) a obesidade é um fator que está presente na maioria das mulheres gestantes que foram diagnosticadas com diabetes. Isso ocorre porque essas mulheres normalmente consomem uma quantidade inadequada de frutas e vegetais, tendo o fastfood como principal fonte de nutrição. Constatou-se também que o ganho de peso durante a gravidez aumenta o risco de macrossomia fetal, sendo este um dos fatores que predispõe ao parto cirúrgico.

Loureiro et al. (2017) argumenta que fatores como o sedentarismo, o tabagismo e a sobrecarga de responsabilidades são produzidos pelos estilos de vida modernos e ajudam a tornar as doenças crônico-degenerativas as principais causas de morte na população feminina. Em estudo realizado pelo mesmo autor, a hemorragia foi considerada a complicação mais comum em todo o ciclo gravídico-parto, sendo que hipertensão e sangramento também ocorrem frequentemente no pós-parto.

Para Moraes et al. (2019), muitas são as complicações associadas com o parto ou durante a gestação, enfatizando justamente a necessidade de mais ações e atuações dos profissionais da enfermagem nos aspectos de cuidados e integridade na saúde da gestante. Dessa maneira, é importante analisar quais possíveis complicações podem estar associadas no processo.

A gravidez em mulheres com idade superior a 35 anos está aumentando mundialmente. Por se tratar de risco gestacional preexistente, exige atenção especial quanto ao seu seguimento, visando minimizar eventos obstétricos adversos e o risco de mortalidade materna (BRASIL, 2010)

Tais gestantes devem ser bem orientadas quanto às possíveis intercorrências e cuidados necessários, além de ter seus anseios e dúvidas minimizados pela adequada atenção dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, Borges et al. (2016) defendem que os profissionais de enfermagem que prestam assistência obstétrica devem reconhecer os riscos de morbidade perinatal e incorporar na sua prática clínica abordagens que apoiem o avanço da igualdade de gênero e dos direitos humanos das mulheres.

Vê-se assim a importância de que as gestações sejam acompanhadas de perto para identificar precocemente os riscos, permitindo que a gestante e o feto recebam o melhor atendimento possível.

As estratégias de educação em saúde, buscando a prevenção de complicações da gestação, deve ser realizada por meio de orientações diretas, grupos ou instrumentos informativos. Sendo assim, os profissionais de saúde capacitados figuram como recursos determinantes para a redução de complicações da gestação, assim como suas práticas, devendo ser continuamente adequadas e adaptadas à realidade local.

5.3 CATEGORIA 3 - AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Quanto às dificuldades na realização da consulta de pré-natal, Vieira Neta et al. (2014) destacaram a falta de habilidade e/ou segurança por parte das enfermeiras, em realizar procedimentos adequados, bem como a necessidade de implementação das políticas de saúde já existente no diagnóstico adequado para controle da doença antes, durante e após a gestação.

Outra dificuldade apontada por Dias et al. (2018), é o acúmulo de funções da enfermeira, pois esta, mesmo estando na coordenação da unidade de saúde, também é responsável pelo desenvolvimento de várias outras atividades, como aquelas ligadas ao programa de saúde do idoso, do hipertenso e do diabético, às imunizações, entre outras.

Paixão et al. (2021) salientam a necessidade de profissionais com qualificação e habilidades para com as diversas atuações no sentido de cuidados a gestante, identificando os riscos associados a gestação e ao parto.

Segundo Vieira Neta et al. (2014) afirmam uma deficiência na qualidade dos cuidados pré-natais como a monitorização glicêmica, aferição de pressão arterial e falha na avaliação da altura uterina e dos batimentos cardíacos.

Buendgens et al. (2017) reiteram em seu estudo que o pré-natal ainda se mostra deficiente com relação a detecção precoce de fatores de risco para a prematuridade, abordando a necessidade dos profissionais enfermeiros em estarem atentos as situações de risco durante a trajetória reprodutiva da mulher.

Em vista disso, percebe-se a necessidade de serem desenvolvidas, de forma continuada, capacitações teórico-práticas específicas, visando o crescimento dos profissionais, para assim ter um atendimento de qualidade.

Para a detecção precoce e prevenção de complicações, particularmente da mortalidade materna, são necessários a identificação ativa das grávidas de alto risco e um atendimento integral, bem como o encaminhamento imediato para serviços especializados.

Barreto e Mathias (2013) mencionam que, muitas situações adversas na gravidez podem ser evitadas ou diminuídas se os profissionais de saúde estiverem alertas, preparados e encorajados a reconhecê-las rapidamente e a tomar as medidas adequadas. Devem também desenvolver atividades educativas para essa população, transmitindo o conhecimento e a compreensão necessária para lidar com essa situação com tranquilidade.

De acordo com Barbosa et al. (2020), existe uma preocupação persistente entre os educadores de saúde e de enfermagem em basear o desenvolvimento profissional não apenas no desenvolvimento de competências, mas também na aquisição de competências para a manutenção de padrões estabelecidos para a prática profissional. Como resultado, ao longo da sua formação, os enfermeiros devem receber formação nas competências necessárias para se tornarem proficientes e competitivos na prestação de cuidados às mulheres grávidas durante o período pré-natal.

Nota-se, portanto, os principais obstáculos apontados nos trabalhos a respeito das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no pré-natal estão ligadas em boa parte na sua formação e educação permanente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a literatura científica em relação à assistência de enfermagem no acompanhamento pré-natal para a prevenção de complicações gestacionais através de uma revisão integrativa de literatura.

A assistência de enfermagem durante o acompanhamento do pré-natal busca evitar complicações gestacionais na medida em que promove a adesão da parturiente ao pré-natal em si, promove ações educativas em saúde, acolhe a mulher gestante nas suas dimensões emocionais e psicológicas, bem como nas orientações sobre o parto seguro.

Em relação as complicações, foi possível verificar através da pesquisa que as situações mais citadas são, hemorragias, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e hipertensão gestacional. Existem fatores de risco que podem levar a complicações como: idade acima de 35 anos, mulheres com comorbidades, obesidade, tabagismo e sedentarismo.

Em se tratando das dificuldades encontradas, destaca-se o acúmulo de funções da enfermeira, onde a mesma precisa estar presente em diferentes atividades no decorrer do serviço, a deficiência na qualidade dos cuidados pré-natais, a falta de habilidade e/ou segurança por parte da equipe, necessitando de formação teórico-prática nas competências essenciais para se tornarem capacitados na prestação dos cuidados necessários ao atendimento pré-natal.

Nessa perspectiva, conclui-se com esse estudo que é de suma importância a realização de ações que possam promover a saúde na gestação mediante o esclarecimento de dúvidas e a conscientização sobre a importância de realizar o pré-natal em tempo hábil e de forma integral pelas gestantes.

Sugere-se, assim, que se estabeleçam novas pesquisas que mantenham foco na temática com o objetivo de tornar mais evidente a importância do pré-natal para evitar complicações na gestação. Sendo assim, importante se faz, fortalecer as estratégias de formação do enfermeiro, bem como educação permanente relacionada a assistência pré-natal.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. K. O. **Resultados perinatais adversos em mulheres com idade materna avançada: um estudo transversal com nascimentos brasileiros**, 2017. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/artigos-cientificos/resultados-perinatais-adversos-em-mulheres-com-idade-materna-avancada-estudo-transversal-com-nascimentos-brasileiros>. Acesso em: 05 de mai. de 2023.
- ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/conci/article/view/13447/10713> Acesso em: 31 de out.2023
- BARBOSA, Érica Oliveira et al. Assistência de enfermagem no pré-natal: um estudo de caso. **Revista saúde em foco**, Sorocaba SP, Volume 12, p 349 (349 a 356) 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2020/12/ASSIST%C3%8ANCIA-DE-ENFERMAGEM-NO-PR%C3%89-NATAL-UM-ESTUDO-DE-CASO-349-%C3%A0-356.pdf>. Acesso em: 05 de mai. de 2023.
- BARRETO, Mayckel da Silva; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Cuidado à gestante na atenção básica: relato de atividades em estágio curricular. **Rev Rene**, v. 14, n. 3, p. 639-648, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3509/2751>. Acesso em: 04 de out. 2023.
- BORGES, Angélica Pereira et al. < b> Caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de Cuiabá-MT/Characterization of pregnancy labor assistance of primigravida adolescents in the city of Cuiabá-MT< b. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 212-219, 2016. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v15n2/1677-3861-ccs-15-02-0212.pdf>. Acesso em: 14 de set. 2023.
- BORTOLI CFC, et al. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal, Rio Grande do Sul. **Revista online de pesquisa**, 2017. Disponível em: <file:///home/chronos/u78529f152c06ecd75002dbac89c9e4391ead23ce/MyFiles/Downloads/7219-Artigo-76741-1-10-20210426.pdf>. Acesso em: 01 de jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília. 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad26.pdf. Acesso em 03 de novembro de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em 05 de novembro de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Brasília. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 25 de mar.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de atenção básica: saúde das mulheres**. Brasília. 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em 03 de novembro de 2023.

BRITO, Karen Krystine Gonçalves de et al. Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG). **Revista de pesquisa Cuidado é fundamental online**, v. 7, n. 3, p. 2717-2725, 2015. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3749/pdf_1610. Acesso em: 14 de set. 2023.

BUENDGENS, Beatriz Belém et al. Características maternas na ocorrência da prematuridade tardia. **Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife. Vol. 11, supl. 7 (jul. 2017), p. 2897-2906**, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11057/19199>. Acesso em: 04 de out. 2023.

CABRITA, Bruno Augusto Corrêa. **A rede de cuidado e o itinerário terapêutico de gestantes de alto risco no município de Niterói**. 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/8713/Bruno%20Augusto%20Corr%C3%AAA%20Cabrita.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 15 de out. 2023

CARDOSO, Raquel Ferreira et al. Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e397-e397, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/397>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

ERRICO, Lívia de Souza Pancrácio de et al. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1257-1264, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VZYWczTcsFF6PBPS96DCjZh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 de mar. 2023.

FERREIRA, L. A. et al. Expectativa das gestantes em relação ao parto. R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2057/pdf_757. Acesso: 14 de set. 2023.

GHIMIRE, Sarala et al. Virtual Prenatal Care: A Systematic Review of Pregnant Women's and Healthcare Professionals' Experiences, Needs, and Preferences for Quality Care. **International Journal of Medical Informatics**, p. 104964, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505622002787>. Acesso em: 25 de mar. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2008. Disponível em: <https://pdfdocumento.com/gil-a-c-metodos-e-tecnicas-de>

pesquisa-social-blog-do-professor-_59f7b94d1723ddde0f3dc077.html. Acesso em: 08 de out. 2023.

GUIMARÃES WSG, et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão, Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública, 2018.

GUYTON, A.C. e Hall J.E.– **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. 13ª ed., 2017. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/433>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

HULLEY SB, CUMMINGS SR, BROWNER WS, GRADY DG, NEWMAN TB. Designing Clinical Research. 3rd ed, Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.

LEMOS, Ana Paula da Silva; MADEIRA, Lelia Maria. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra: a percepção da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 9, 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3281>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

LIMA, Kelly Mikaelly de Souza Gomes et al. Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de alto risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3183-3197, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2173>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

LOUREIRO, C. M. et al. Aspectos sociodemográficos e obstétricos da morbidade materna grave. *Ciencia Y Enfermeria*. XXIII (2): 21-32, 2017. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000200021. Acesso em: 14 de set. 2023.

MAGALHÃES, D. R. B.; MAGALHÃES, E. B.; MOREIRA, A. B. C. **Assistência Pré-Natal**. In: CORRÊA, M. D. et al. Noções práticas de obstetrícia. 13. ed. Belo Horizonte, MG: COOPMED Ed., 2004.

MARCONI, M. A. LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2007. Marconi, MA; Lakatos, EM. **Metodologia** do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Assistencia_pre_natal_aten%C3%A7ao_basica.pdf. Acesso em: 31 de mai. 2023.

MARQUES, Bruna Leticia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt>. Acesso em: 02 de abr. 2023.

MEDEIROS, Flávia Daniele de Alencar et al. Aspectos relacionados às internações por intercorrências gestacionais. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3137/950>. Acesso em: 04 de set. 2023.

MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiraset al. Imagem corporal de gestantes: associação com variáveis sociodemográficas, antropométricas e obstétricas. **Revista Brasileira de**

Ginecologia e Obstetrícia, v. 37, p. 319-324, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/hrrYPgVC8cNP4yptyH5v45j/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 de mar. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 de out. 2023

MORAIS, L. dos S. L. et al. Síndromes hipertensivas na gestação: Perfil Clínico materno e condições neonatal ao nascer. **Revista baiana de saúde pública**. v.43, n. 3, 2019. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2974/2800>. Acesso em: 08 de out. 2023.

MUNIZ, Fernanda de Fátima Santos et al. **Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária**. JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 9, 2018. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/433>. Acesso em: 05 de mai. 2023

NAIDON, Ângela Maria et al. Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relato de mães. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e5750016.pdf>. Acesso em: 04 de set. 2023.

NETA, Francisca Adriele Vieira et al. Avaliação do perfil e dos cuidados no pré-natal de mulheres com diabetes mellitus gestacional. **Rev Rene**, v. 15, n. 5, p. 823-831, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10657/1/2014_art_cgpcalou.pdf. Acesso em 04 de out. 2023.

OLIVEIRA, Adilza dos Santos. **O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1083>. Acesso em: 30 de mai. 2023.

OLIVEIRA, Amanda Karolina L. de; DUARTE, Fhabyllle Moreira. **Importância das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa**. 2020. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/281>. Acesso em: 31 de mai. 2023.

OLIVEIRA, Gleica Sodré de et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 2, p. 1561-1572, 2017. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/cuid/v8n2/2346-3414-cuid-8-2-1561.pdf>. Acesso em: 04 de set. 2023.

OLIVEIRA, Kayam Alves; SOUZA, Mariana Prates; BATISTA, Aliny Gonçalves. **Atuação da Enfermagem para melhor adesão às gestantes ao pré-natal na Atenção Básica**, 2019. Disponível em:

https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2019/59_atuacao_da_enfermagem_para_melhor_adexao_as_gestantes_ao_pre_natal_na_.pdf. Acesso em: 05 de mai. 2023.

OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de et al. As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto. **Rev. enferm. UERJ**, p. [e14203]-[e14203], 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/947716/14203-122227-1-pb.pdf>. Acesso em: 04 de set. 2023.

PAGE MJ, MCKENZIE JE, BOSSUYT PM, BOUTRON I, HOFFMANN TC, MULROW CD, ET AL. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/?AspxAutoDetectCookieSupport=1> Acesso em: 04 de set. 2023.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 42, p. e20200165, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/DQ546XgcBsqpcrZ7WXMsKGf/?lang=en>. Acesso: 04 de set. 2023.

PARIS, Gisele Ferreira; PELLOSO, Sandra Marisa; MARTINS, Priscilla Martha. Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 447-452, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/WQtJcrZdytWSpWhK86xFPdQ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 31 de out. 2023

PASALA, Carolina. **O cuidado de enfermagem no pré-natal com competência a partir do olhar de gestantes**. 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/75657>. Acesso em: 04 de out. 2023.

REIS, D. M. *et al.* Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(1), 269-276. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100032>. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000100032&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 de mai. 2023.

RIBEIRO, JosieleZorzolli Bretanha. **Importância das orientações no pré-natal: conhecendo a visão das puérperas**. Trabalho acadêmico – Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas – RS, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/333493620_O_papel_do_enfermeiro_no_acompanhamento_de_pre_natal_de_baixo_risco_utilizando_a_abordagem_centrada_na_pessoa_-_gestante. Acesso em: 28 de mar. 2023.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HDzzLTnLSG4KfLmTZxJRdbH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 31 de mai. 2023

RODRIGUES, Débora Batista et al. Complexidade do cuidado da gestante de alto risco na rede de atenção à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022. Disponível: <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/125753>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima et al. Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto. **Rev. enferm. UERJ**, p. e43933-e43933, 2019. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43933/32728>. Acesso em: 04 de out. 2023.

SCANDIUZZI, M. M. et al. Resultados maternos e perinatais na ruptura prematura de membranas. **Ver FavCiênci Méd.** Sorocaba. 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/19290>. Acesso em: 01 de jun. 2023.

SILVA, Alana Nunes da. **Os benefícios da participação paterna na assistência de enfermagem durante o pré-natal: uma revisão integrativa.** 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/11217-Texto%20do%20artigo-37043-1-10-20230413%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/11217-Texto%20do%20artigo-37043-1-10-20230413%20(1).pdf). Acesso em: 31 de mai. 2023.

SILVA, Flávia Teixeira Ribeiro da; MOREIRA, Ricardo Castanho; FERNANDES, Carlos Alexandre Molena. Gestão de casos por enfermeiro na redução de complicações neonatais: estudo quase-experimental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/L3bBqCnPD7WTMCTkvx5dSxL/>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

SILVA, Flávio César Bezerra da et al. Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Ph3fFyJLBwmQK4jvxmNvMKL/?lang=pt>. Acesso em: 14 de set. 2023.

SILVA, Wemerson Gomes et al. Qualidade de vida de gestantes atrelada à assistência do enfermeiro no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e 27425-e 27425, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27425>. Acesso em: 05 de mai. 2023.

SOUSA, L. M e M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem** - novembro 2017: 17-26. Disponível em: <file:///home/chronos/u-78529f152c06ecd75002dbac89c9e4391ead23ce/MyFiles/Downloads/ARTIGO%20-%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA.pdf>. Acesso em: 07 de jun. 2023.

SOUSA, Luís Manuel Mota Sousa et al. **Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência.** 2018. Disponível em: [file:///D:/Usuario/Downloads/artigo31-39%20\(2\).pdf](file:///D:/Usuario/Downloads/artigo31-39%20(2).pdf). Acesso em: 19 de out. de 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 de out. 2023.

APÊNDICES

APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título	
Autor	
Ano	
Periódico	
País de publicação	
Objetivo	
Método	
Resultados: - Principais ações de enfermagem na assistência pré-natal; -Complicações da gravidez; -Dificuldades na assistência;	