

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VINICIUS JOSÉ DA SILVA LOPES
THIFANES KELLY DE QUEIROZ
BRUNNA LETHYCIA SIQUEIRA AVILA
LEANDRO JUNIO DE SOUZA SILVA
PRISCILA TRAJANO DE PAULA

PRÉ-NATAL HABITUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

RECIFE/2025

VINICIUS JOSÉ DA SILVA LOPES
THIFANES KELLY DE QUEIROZ
BRUNNA LETHYCIA SIQUEIRA AVILA
LEANDRO JUNIO DE SOUZA SILVA
PRISCILA TRAJANO DE PAULA

PRÉ-NATAL HABITUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador (a): Prof: Rafael Moreira do
Carmo de Oliveira

RECIFE
2025

**VINICIUS JOSÉ DA SILVA LOPES
THIFANES KELLY DE QUEIROZ
BRUNNA LETHYCIA SIQUEIRA AVILA
LEANDRO JUNIO DE SOUZA SILVA
PRISCILA TRAJANO DE PAULA**

PRÉ-NATAL HABITUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Rafhael Moreira do Carmo de Oliveira – Especialista

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho é fruto de uma longa caminhada a qual foi trilhada com muito esforço e dedicação, e seria impossível sem o apoio de pessoas importantes para o nosso crescimento pessoal e profissional, às quais gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão.

A Deus, pela força, sabedoria e saúde, que nos sustentou durante toda essa jornada acadêmica. Cinco de muita superação, experiências e momentos inesquecíveis.

Aos nossos familiares, que sempre estiveram ao nosso lado nos momentos de dificuldade, encorajando-nos a seguir em frente. Em especial, agradecemos aos nossos pais, pelo exemplo de perseverança e pelos valores que nos transmitiram. Suas palavras de incentivo foram essenciais nos momentos de desânimo.

Aos meus colegas de equipe, por todo o trabalho em conjunto, pela paciência e pelo empenho em cada etapa deste projeto. A união e cooperação entre nós fizeram deste trabalho uma realidade.

A nossa orientadora, agradeço imensamente pela paciência e orientação, que nortearam a elaboração deste trabalho.

A todos, nossa gratidão.

RESUMO

A realização de uma assistência integral e qualificada ao pré-natal habitual na atenção primária em saúde, evidenciam a importância da assistência longitudinal proporcionada pela qualificação do enfermeiro atuante na UBS, já que a mesma deve ser a porta de entrada preferencial para as gestantes darem início ao pré-natal no sistema de saúde, pois é nesse momento que ocorre a detecção precoce de agravos que podem levar essa gravidez de risco habitual para uma gestação de alto risco. Esta assistência de qualidade nos evidenciam os impactos ocasionados na mortalidade materna e neonatal, pois conforme a fundação Oswaldo Cruz a mortalidade materna configura-se como uma tragédia evitável em 92% dos casos. A seguinte pesquisa, trata-se de uma revisão de literatura disposta a evidenciar as ações que evidenciem a qualidade de uma assistência baseada em evidências científicas e que priorizem as ações imunopreveníveis, a fim de assegurar o desenvolvimento saudável da gestação e assim permitindo além de uma gestação saudável, um parto com menores riscos para as gestantes e os neonatos, já que um dos maiores desafios que o enfermeiro enfrenta ao realizar a assistência ao pré natal é o de realizar ações preventivas a fim de evitar agravos para estas gestantes, parturientes e puérperas, e assim garantir uma assistência de qualidade, baseada em evidências científicas objetivando uma assistência com profissionais qualificados, a fim de evitar os agravos relacionados a uma assistência de má qualidade ao pré natal de risco habitual na atenção primária em saúde.

Palavras-Chaves: Saúde da mulher, cuidado pré-natal, assistência pré-natal, atenção primária.

Título em Inglês ou Espanhol **USUAL RISK PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE**

ABSTRACT ou RESUMEN

The provision of comprehensive and qualified prenatal care in primary health care highlights the importance of longitudinal assistance provided by the qualification of the nurse working at the UBS, since it should be the preferred entry point for pregnant women to start prenatal care in the healthcare system, as it is at this moment that early detection of complications occurs, which can turn a normally low-risk pregnancy into a high-risk one. This quality assistance highlights the impacts on maternal and neonatal mortality, as according to the Oswaldo Cruz Foundation, maternal mortality is considered an avoidable tragedy in 92% of cases. The following research is a literature review aimed at highlighting actions that demonstrate the quality of care based on scientific evidence and prioritize immunopreventable actions, in order to ensure the healthy development of pregnancy and thus allow for a healthy pregnancy, a delivery with lower risks for pregnant women and neonates, since one of the biggest challenges that nurses face when providing prenatal care is to implement preventive actions in order to avoid complications for these pregnant women, parturients, and postpartum women, thus ensuring quality care based on scientific evidence aimed at providing assistance with qualified professionals, in order to prevent complications related to poor-quality prenatal care in the primary health care setting.

Sumário

1. Introdução.....	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
2. Material e Métodos	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
3. Resultados e Discussões	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
4. Conclusão.....	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
5. Referências.....	<i>Erro! Indicador não definido.</i>

1. Introdução

De acordo com ministério da saúde a saúde da mulher é muito importante na vida de cada uma das mulheres, vai muito além de questões ginecológicas e deve ter uma ampla abordagem, por exemplo, bem-estar físico, saúde mental, acompanhamentos preventivos, planejamentos familiares, gestação, entre outros pontos. A gravidez ocorre de forma fisiológica, é o momento de grande transformação para as mulheres e seus familiares, é um período de mudanças e modificações no corpo, preparando-o até o parto.¹

Concomitante com Guimarães et al.² A gravidez pode dura até 42 semanas, e se torna uma jornada para essa mulher, nesse período pode surgir muitas mudanças físicas e emocionais por isso o acompanhamento ao pré-natal com o enfermeiro se torna indispensável, é nesse momento que pode ser descoberto vários diagnósticos como a pré-eclâmpsia e a diabetes gestacional e entre outros, podendo levar essa gravidez para uma gestação de alto risco, além do pré natal ser um canal de informações e conhecimentos para as mulheres.

A unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde, é o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.³

A gestante deverá procurar a unidade de atenção básica mais próxima de sua residência para avaliação de inclusão nas consultas de pré-natal, o objetivo deste acompanhamento de pré-natal é assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, permitindo um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê, aspectos psicossociais são também avaliados e as atividades educativas e preventivas devem ser realizadas pelos profissionais do serviço.⁴

A assistência ao pré-natal é uma ação fundamental para a garantia do cuidado às gestantes e aos bebês e tem impacto direto na redução da mortalidade materna e neonatal. É no momento do pré-natal que é feita a detecção precoce e a intervenção em situações de risco, bem como se garante a vinculação com a atenção hospitalar e a qualificação do parto.⁵

De acordo com a portaria GM/MS Nº569/GM, de 1º de junho de 2000⁶ com o objetivo de aumentar o acesso e a qualidade da assistência, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Pois o pré-natal (PN) envolve acompanhar e cuidar da gestante e do feto, com consultas clínicas e exames laboratoriais regulares.

Segundo a portaria GM/MS Nº570/GM⁷ a recomendação é que a primeira consulta pré-natal seja realizada antes do quarto mês de gestação e a realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação, realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento.

A mortalidade materna se configura como uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, por ser uma tragédia evitável em 92% dos casos e por ocorrer principalmente nos países em desenvolvimento. Nesse sentido, é fundamental a organização de ações de cuidado que garantam acesso e qualidade na atenção à saúde de gestantes e puérperas.⁸

Ações de imunoprevenção voltadas para atenção à mulher na gestação, ao parto e ao puerpério podem evitar a mortalidade materna e neonatal, segundo dados preliminares da plataforma integrada de vigilância em saúde⁹ no Brasil em 2023 foram 66.381 óbitos por mortalidade materna.

O maior desafio talvez seja o de estabelecer o princípio da equidade associado ao cuidado obstétrico adequado. Isso requer um cuidado pré-natal qualificado e baseado em evidências. A implementação universal de algumas medidas durante o cuidado pré-natal pode prevenir diversas complicações maternas e eventuais mortes.¹⁰

O enfermeiro se destaca na atenção pré-natal, por ser habilitado para realizar o acompanhamento das gestantes no pré-natal habitual, no parto e no puerpério. Nesse sentido, deve estar capacitado para a detecção de alterações, encaminhamento e manejo adequados dessas gestantes aos serviços de referência, evitando agravos ao binômio mãe-bebê, tal postura exige algumas habilidades do profissional, tais como conhecimento, raciocínio clínico ágil, trabalho em equipe e postura resolutiva que preze pela segurança da gestante e do bebê.¹¹

De acordo com Pereira et al.¹¹ Os profissionais da saúde, enquanto sujeitos comprometidos com a saúde pública devem possuir grande responsabilidade no que diz respeito à prevenção de agravos, desta forma levando o melhor atendimento para as mulheres através dos pré-natal, respeitando cada indivíduo.

Segundo Pacagnella et al.¹⁰ Nesse contexto um dos grandes desafios é o de realizar ações preventivas no pré-natal tais como: identificação dos fatores de risco ao início do pré natal e se o mesmos existirem encaminhar a gestante para o serviço especializado, iniciar a profilaxia para a hipertensão gestacional administrando ácido acetilsalicílico e cálcio para as gestantes que fazem parte do grupo de risco, rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis no 1º e 3º trimestre, fornece educação pré-natal sobre as vias de parto e a amamentação entre outras ações que garanta um pré natal de qualidade.

Através de um acolhimento baseado em evidências no pré-natal habitual é possível evitar a mortalidade materna e a prevenção de agravos relacionados à gestação.

Profissionais qualificados e uma assistência baseada em evidência científica ao pré-natal habitual podem reduzir os casos de mortalidade fetal e materna afim de evitar os agravos relacionados a uma assistência de má qualidade.

Sendo assim a presente pesquisa tem como objetivo geral realizar uma revisão de literatura baseada em evidências científicas relacionadas ao pré-natal habitual a fim de evidenciar ações que possam reduzir a mortalidade materna e fetal. E para alcançar este serão desenvolvidos alguns objetivos específicos, ele são: Levantar dados sobre a mortalidade materna; informar a importância do enfermeiro no pré-natal; e evidenciar ações de prevenção e agravos no pré-natal.

2. Material e Métodos

O presente artigo constituiu-se de uma revisão bibliográfica a respeito do tema, Pré-Natal habitual na atenção primária em saúde. A coleta de dados foi realizada no período de 10 setembro a 13 novembro de 2024, onde utilizou-se para a pesquisa as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED), Pepsic, etc.

Foram definidos como critérios de inclusão da pesquisa: artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024, artigos de língua portuguesa, inglesa e espanhola, artigos completos sobre a temática, sendo que os artigos que se mostravam incompletos, repetidos ou não tratavam do assunto, foram excluídos.

A respeito aos descritores, foram incluídos neste estudo artigos que apresentassem descritores como: Saúde da mulher, cuidado pré-natal, assistência pré-natal e atenção primária. Após a seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão previamente definidos, foram seguidos, nessa ordem, os seguintes passos: Foram selecionados e analisados artigos para compor a pesquisa, adotou-se critérios de evidências científicas relacionadas ao pré-natal habitual a fim de evidenciar ações que possam reduzir a mortalidade materna e fetal, sendo utilizado apenas 4 artigos científicos, 2 portarias do ministério da saúde, além do caderno de atenção básica nº32 sobre a atenção ao pré-natal de baixo risco para compor o trabalho.

3. Resultados e Discussões

Os profissionais atuantes da atenção primária de saúde precisam estar preparados para atender as demandas das gestantes e puérperas, uma vez que o acompanhamento adequado durante o pré-natal se torna fundamental e indispensável para garantir uma assistência qualificada, esta assistência é crucial para promover a equidade durante a gestação e assegurar o acompanhamento da assistência longitudinal na atenção primária de saúde.

No quadro 1 expõe os artigos científicos e portarias do ministério da saúde analisados para compor esta revisão integrativa. Destacando os autores, ano de publicação e o objetivo e resultados de cada material.

Quadro 1

Autor/Ano	Título	Objetivo	Método	Resultado
Guimarães NO, Barbosa JM, Abreu NA, et al. ² 2022	Atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas	Analisar as publicações científicas relacionadas à atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas.	Revisão integrativa da literatura. As buscas das evidências científicas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via Biblioteca Virtual da Saúde e Scientific Electronic Library Online, utilizando-se dos termos de busca Assistência de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia, com auxílio dos operadores booleanos "AND" e "OR"	Após a seleção, leitura e filtragem, identificaram-se 10 estudos para análise, que foram agrupados por similaridade semântica e discutidos em categorias temáticas, sendo elas Atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas e Dificuldades encontradas na atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas.
Ministério da Saúde. ³ 2013	Atenção ao pré natal de baixo risco	Apoiar as equipes de atenção básica (EAB) na qualificação do cuidado e na articulação em	Estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País e será implantada, gradativamente,	Orientação das equipes de atenção básica.

		rede. Constitui-se em uma ferramenta que, somada à capacidade das equipes e dos gestores, pode contribuir para a contínua melhoria do acesso e da qualidade na atenção básica (AB).	em todo o território nacional.	
Pacagnella R, Nakamura-Pereira M, Gomes-Sponholz F, et al. ¹⁰ 2018	Mortalidade materna no Brasil: propostas e estratégias para sua redução	Redução da mortalidade materna no Brasil	Identificar os fatores de risco no início do pré-natal e encaminhar as mulheres para serviços especializados dentro do prazo adequado, garantindo a continuidade do atendimento.	A morte materna não pode ser atribuída a um único fator; portanto, ações devem ser formuladas sistematicamente para que possam viabilizar a redução de taxas tão elevadas de mortalidade materna.
José LK, Silva SC, Fernandes DS, et al. ¹¹ 2023	Manejo da hipertensão gestacional no pré-natal: validação de cenário para a simulação clínica	Desenvolver e validar um cenário e checklist avaliativo para a simulação clínica no ensino em enfermagem, cujo tema é atuação do enfermeiro ante a hipertensão gestacional durante o pré-natal.	Trata-se de estudo metodológico, desenvolvido entre janeiro e julho de 2019, seguindo as etapas overview, scenario, scenario design progression, debriefing e assessment. Participaram do estudo 11 voluntários (4 atores, 2 alunos e 5 juízes). Para a validação, procedeu-se à apresentação do cenário aos juízes como atividade de ensino, com todas as etapas, e, para a análise dos dados obtidos, realizou-se o cálculo do índice de validação de conteúdo (IVC) a partir de	Classifica-se o cenário validado como de alta fidelidade e de baixa complexidade, e se propõe uma situação em que uma gestante apresentando pressão arterial limítrofe comparece a uma consulta de pré-natal com o enfermeiro.

			respostas dos juízes em uma escala Likert, que avaliou 20 itens sobre o cenário e o checklist.	
Ministério da saúde. ⁶ 2000 Nº3635332	Portaria nº 569	Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde.	Estabelecer princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento	A realização de um adequado acompanhamento pré-natal e assistência à gestante e à puérpera.
Ministério da saúde. ⁷ 2000 Nº3635340	Portaria nº 570	Instituir o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde	Estabelecer o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento;	Realização de todas as consultas de pré-natal, de todos os exames obrigatórios e os de seguimento quando for o caso, a realização do parto e da consulta do puerpério.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025) a partir da revisão de literatura.

O enfermeiro atuante da atenção primária tem uma das mais importantes atribuições no PSF, este profissional é o que está mais perto da população diariamente, o qual tem um papel de garantir a segurança da mãe e do bebê através das consultas do pré natal, pois ao prestar uma consulta de pré natal o enfermeiro elabora ações de cuidado que visam uma assistência integral e de qualidade para a gestante. O estudo de Guimarães NO, Barbosa JM, Abreu NA, et al. evidenciou que um acolhimento onde o enfermeiro esclareça dúvidas a fim de proporcionar uma assistência visando o bem-estar físico e mental para a gestante é de grande valia, pois ações de imunoprevenção tem grande impacto na assistência ao pré-natal e que dificilmente essas gestantes não seguiram com as orientações prestadas durante o pré-natal.

Isto posto com base no caderno de atenção básica número 32, criado pelo ministério da saúde disposto a estruturar e organizar a atenção primária de saúde direcionando os profissionais de saúde para uma assistência de qualidade no pré-natal. Com a criação das portarias nº 569 e 570 pelo ministério da saúde que instituem normas, princípios e diretrizes para a realização de uma assistência pré-natal com direcionamento humanizado às gestantes e puérperas no sistema único de saúde.

Bem como o estudo de José LK, Silva SC, Fernandes DS, et al. Evidencia que durante a gravidez a mulher pode apresentar algumas complicações, dentre elas a hipertensão gestacional, que pode pôr a vida da mãe e do bebê em risco, sendo assim a detecção deste agravo precocemente influencia positivamente a vida dessas gestantes. Nas consultas de rotinas a gestante pode esclarecer algumas dúvidas e identificar tal complicação materna que pode acarretar um agravo fetal, assim o enfermeiro através de normas e uma assistência humanizada saberá direcionar essa gestante a condutas referente a este agravo, tal como o encaminhamento para os serviços de atenção especializada.

Consequentemente o estudo de Pacagnella R, Nakamura-Pereira M, Gomes-Sponholz F, et al. Também evidencia que a mortalidade materna não deve ser atribuída a um único fator, mais alguns destes poderiam ser evitados, como por exemplo as falhas na assistência prestada durante à gestação, parto e puerpério, o que vale ressaltar que a mortalidade materna é uma das graves violações dos direitos humanos das gestantes.

Por ser a principal porta de entrada para o SUS, a atenção primária de saúde se comunica com todas as rede de atenção em saúde devido a sua longitudinalidade a APS se torna importante para cada cidadão, podendo solucionar do mais fácil como uma consulta domiciliar até o difícil caso direcionando de forma correta, no

caso da gestante a atenção primária se torna acolhedora fazendo o acompanhamento de perto dá assistência ao pré-natal, acolhendo a gestante e assim tornando a gestação mais saudável e segura para cada mulher.

As seguintes portarias destacam a importância de uma assistência qualificada e humanizada durante o pré-natal, através de consultas com os profissionais que conheçam e realizem uma assistência baseada em evidências científicas e protocolos, é possível minimizar agravos que levem a mortalidade materna e complicações durante a gestação. Os enfermeiros que atuam diretamente na atenção primária de saúde necessitam ser qualificados para esclarecer dúvidas, realizar orientações e condutas para que esta gestação de risco habitual siga os protocolos vigentes dos ministérios da saúde.

4. Conclusão

O pré-natal habitual, quando realizado com base em evidências científicas, seguindo protocolos e diretrizes do Ministério da saúde, e conduzido por enfermeiros qualificados, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde materna-infantil. A adoção de uma assistência qualificada, incluindo ações imunopreveníveis e acompanhamento contínuo, contribui significativamente para a prevenção de agravos durante a gestação. Dessa forma, evita-se a progressão de uma gestação habitual para uma gestação de alto risco, reduzindo complicações que podem levar à mortalidade materna e fetal, tanto no parto quanto no puerpério. Além disso, ao assegurar cuidados necessários e individualizados para cada gestante e seu bebê, essa assistência reforça o princípio da equidade no acesso à saúde, garantindo que todas as gestantes recebam um atendimento pré-natal adequado e qualificado na Atenção primária à saúde.

5. Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Gravidez. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde;2022 [Acessado em 10 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>
- 2 Guimarães NO, Barbosa JM, Abreu NA, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas. *Revista enfermagem atual in derme*. 2022;1-15.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2024 ago 10]. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmninnbpcajpcgclclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal. [Internet]. Brasília (DF); 2020 [Acessado em 10 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>
- 5 Brasil. Ministério da Saúde. Pré natal no SUS. [Internet]. Brasília (DF); 2024 [Acessado em 10 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/aceso-a-informacao/comunicabr/lista-de-aco-es-e-programas/pre-natal-no-sus>
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº569, 01 de junho de 2000. Programa de humanização pré-natal e nascimento, no habito do sistema único de saúde, Brasília (DF).2000, Seção 1, Páginas 4, 5 e 6.
- 7Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº570, 01 junhos de 2000. Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do sistema único de saúde, Brasília (DF).2000, Seção 1, Páginas 4, 5 e 7.
- 8 Fundação Oswaldo Cruz. 10 passos do cuidado obstétrico para redução da morbimortalidade materna [Internet]. Brasil: Fiocruz; 2023 [acesso em 2024 ago 10]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/1o-pas...>
- 9 Brasil. Ministério da Saúde. Plataforma integrada de vigilância em saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 2024 ago 10]. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/materna/>
- 10 Pacagnella R, Nakamura-Pereira M, Gomes-Sponholz F, et al. Mortalidade materna no Brasil: propostas e estratégias para sua redução. *Rev Bras Ginecol Obstet*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10316915/#ref-list1>
- 11 José LK, Silva SC, Fernandes DS, et al. Manejo da hipertensão arterial em gestantes na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Rev Cient Enfermagem*. 2022;12(40):45-56. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1436895?lang=pt%3E>
- 12 Canuto LT, Oliveira AAS de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicologia em Revista*. 2020; 26(1):83–102.<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/12005/18070>