

FACULDADE DE IPORÁ – FAI

CURSO DE ENFERMAGEM

ISABELLE DE ARAUJO TELES

KAMILA ALVES BUENO

LAYNARA AYWNY DA SILVA DIAS

**ANÁLISE DOS CUIDADOS DAS GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA EM IPORÁ, GOIÁS, BRASIL**

IPORÁ, DEZEMBRO 2021

ISABELLE DE ARAÚJO TELES
KAMILA ALVES BUENO
LAYNARA AYWNY DASILVA DIAS

**ANÁLISE DOS CUIDADOS DAS GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA EM IPORÁ, GOIÁS, BRASIL**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado para obtenção do grau de Enfermeiras no Curso de Enfermagem na Faculdade de Iporá - FAI.

Orientador: Prof. Jefferson E. S. Miranda

IPORÁ, DEZEMBRO 2021

ISABELLE DE ARAÚJO TELES

KAMILA ALVES BUENO

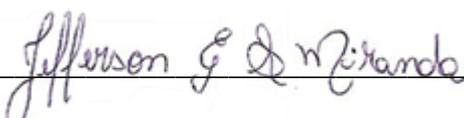
LAYNARA AYWNY DASILVA DIAS

**ANÁLISE DOS CUIDADOS DAS GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA EM IPORÁ, GOIÁS, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado pela Banca Examinadora para
obtenção do Grau de Enfermagem, no
curso de Enfermagem da Faculdade de
Iporá - FAI

Iporá, 20 de Dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Jefferson Eduardo Silveira Miranda – Orientador



Prof. Dr. Fagner Junior Machado de Oliveira (UEM)



Prof. Esp. Rennio Cesar de Souza Carvalho (UFMT)

AGRADECIMENTOS

A Deus pelas nossas vidas, e por ter nos ajudado a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos nossos pais, que durante toda essa jornada estiveram ao nosso lado, nós apoiando e incentivo a ser cada vez melhor.

Aos nossos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho nos processos de formação profissional.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MATERIAL E MÉTODOS	9
RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS.....	16

ANÁLISE DOS CUIDADOS DAS GESTANTES DURANTE A PANDEMIA EM IPORÁ, GOIÁS, BRASIL

RESUMO: Verificar os cuidados tais como o pré-natal tomados pelas gestantes durante a pandemia na cidade de Iporá- GO. Avaliar a busca delas pelo acompanhamento durante a pandemia. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica onde mostramos a importância do pré-natal bem realizado, evidenciando que com ele pode-se evitar várias doenças, através de gráficos mostramos as buscas dessas gestantes pelos cuidados durante a pandemia. A partir deste estudo, que teve o intuito de verificar os cuidados das gestantes durante a pandemia, observamos o quanto o pré-natal é de suma importância para estas mães terem uma gestação saudável.

Palavras-Chave: Gestação, Pré-natal, pandemia.

ANALYSIS OF CARE FOR PREGNANT WOMEN DURING THE PANDEMIC IN IPORÁ, GOIÁS, BRAZIL

ABSTRACT: To verify the care such as prenatal care taken by pregnant women during the pandemic in the city of Iporá-GO. Assess their search for follow-up during the pandemic. A bibliographical research was carried out where we show the importance of a well carried out prenatal care, showing that with it it can be avoided several diseases, through graphics we show the search of these pregnant women for care during the pandemic. From this study, which aimed to verify the care of pregnant women during the pandemic, we observed how prenatal care is of paramount importance for these mothers to have a healthy pregnancy.

Keywords: Pregnancy, Prenatal, pandemic

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um conjunto de medidas médicas, sociais psicológicas que visa o desenvolvimento de uma gravidez saudável (FEBRASGO, 2014). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é “acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”. O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe (MARQUES et

al., 2020). A assistência pré-natal deverá ser iniciada a partir do momento em que a gravidez seja identificada, com o intuito de diagnosticar as condições de saúde da gestante e do feto. Neste momento é necessário ser avaliada a idade gestacional e elaborado um planejamento de acompanhamento obstétrico continuado. Alguns dos exames solicitados na primeira consulta do pré-natal são: grupo sanguíneo e fator Rh, quando não realizado anteriormente; sorologia para sífilis; urina (tipo I); hemoglobina (Hb); teste anti-HIV; glicemia de jejum (BRASIL, 2006).

A assistência pré-natal pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável (FEBRASGO, 2017). Desse modo, a assistência pré-natal busca proporcionar um desenvolvimento saudável nas gestações de baixo risco e ao mesmo tempo, apontar de forma precoce, se possível, quais gestantes possuem maior probabilidade de ter uma evolução gestacional complexa (KANTOVICK; GIUSTINA 2004). Algumas doenças são passíveis de tratamento ou extinção, enquanto as demais serão apenas controladas, desta forma reduzindo sua interferência na gestação. Dentre as doenças mais frequentes podemos citar como principais a Hipertensão, Eclâmpsia e Diabetes Mellitus e são apontadas como principal causa de mortalidade materna, fetal e neonatal.

O período pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, é um momento de intenso aprendizado e uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolverem a educação como dimensão do processo de cuidar (RIOS; VIEIRA 2004). Como a gravidez desenvolve-se em um contexto social e cultural que influencia e determina a sua evolução e a sua trajetória, é importante considerar fatores como a história pessoal da gestante e seu passado obstétrico, a conjuntura sociodemográfica e econômica para conhecer os fatores de risco que possam interferir na saúde materno-fetal e direcionar a assistência ao binômio (RODRIGUES et al., 2017).

A ausência de controle pré-natal, por si mesma, pode incrementar o risco para a gestante ou o recém-nascido (FEBRASGO, 2017), por isso a assistência ao pré-natal é uma medida de grande importância para a promoção e prevenção da saúde da gestante e do bebê, oferecendo melhor qualidade de vida e reduzindo os riscos à

saúde. É o momento em que são tomadas ações para promover a manutenção da saúde, através da realização de procedimentos, exames, consultas, ações educativas em saúde, abrangendo características da saúde da mulher em seu ciclo gravídico (KANTOVICK; GIUSTINA, 2004). Infelizmente, muitas mães de primeira viagem não sabem o quão eficaz é o acompanhamento do pré-natal, e que uma equipe acompanhando a gestação diminui vários riscos a mãe e ao feto. Uma atenção pré-natal de qualidade é capaz de diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil, uma vez que a identificação do risco gestacional pelo profissional permite a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez (TOMASI; FACCHINI, 2017). A falta de um pré-natal adequado a uma mãe de primeira viagem traz consequências a ela e ao neonato (OYAMADA et al., 2014). Problemas como sífilis congênita, mortes neonatais e prematuridade foram identificados como fortemente a não realização de pré-natal (ROSA; SILVEIRA; COSTA, 2013).

Ressalta-se a relevância de intervenções durante o pré-natal de alto risco, pois, por meio delas, pode haver prevenção e tratamento das morbidades que afetam tanto a mãe como o feto. Ademais, o enfermeiro também orienta sobre o parto normal, amamentação e puerpério, na tentativa contínua de evitar distúrbios no processo saúde doença durante a gravidez das usuárias do sistema (JUNIOR et al., 2017). Além disso, mães na primeira gestação também merecem atenção especial, por conta das diversas mudanças na vida da mulher que afeta aspectos psicológicos, emocionais com todo o processo da gestão, puerpério e relação mãe-bebê (ZANATTA; PEREIRA, 2017).

É de responsabilidade do Ministério da Saúde oferecer uma boa qualidade nas práticas do pré-natal, além de oferecer equipamentos para que sejam feitas as consultas e exames, levando em consideração a capacitação dos profissionais que assistirão a mulher nesse processo (ARAÚJO; OKASAKI, 2008). Por isso, os dados podem ser acessados facilmente por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Esse apoio às mulheres é de grande importância e permite conhecer melhor sobre o cuidado das gestantes do país e os cuidados que estão tomando para uma gestação saudável.

Tendo em vista o exposto, sobre a importância da assistência pré-natal e dos cuidados das gestantes, o presente estudo teve por objetivo analisar os cuidados das

gestantes de Iporá (GO) nos últimos anos e os cuidados com o pré-natal durante a pandemia da Covid-19. Com isso, esperou-se compreender quais os principais cuidados e se as mães estavam se cuidando durante a pandemia.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a coleta de dados sobre as gestantes foi utilizado o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Assim, foi feita a pesquisa para a cidade de Iporá, localizada no oeste do estado de Goiás.

Optou-se por observar dois anos antes da pandemia da Covid-19 e os dois anos atuais, durante a pandemia. Assim foram coletados dados de 2018 a 2021, sendo que a plataforma foi acessada em agosto de 2021. Foram baixados dados sobre as seguintes variáveis:

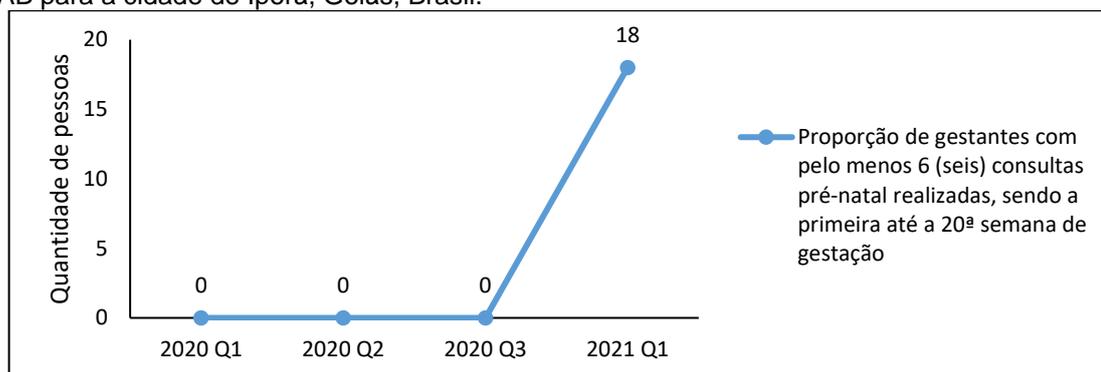
1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20^a semana de gestação;
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
4. Cobertura de exame citopatológico;
5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Penta valente;
6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;

Para a análise dos dados foi utilizado o programa Excel. A partir da planilha baixada do SISAB foram criados gráficos e tabelas para interpretação e redação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível observar que no ano de 2021 a proporção de gestantes que realizaram o pré-natal, com pelo menos 6 meses, subiram bastante em relação aos últimos três anos anteriores (Figura 1). É possível que a pandemia tenha feito as gestantes se preocuparem mais com a saúde e, por isso, o aumento nos registros.

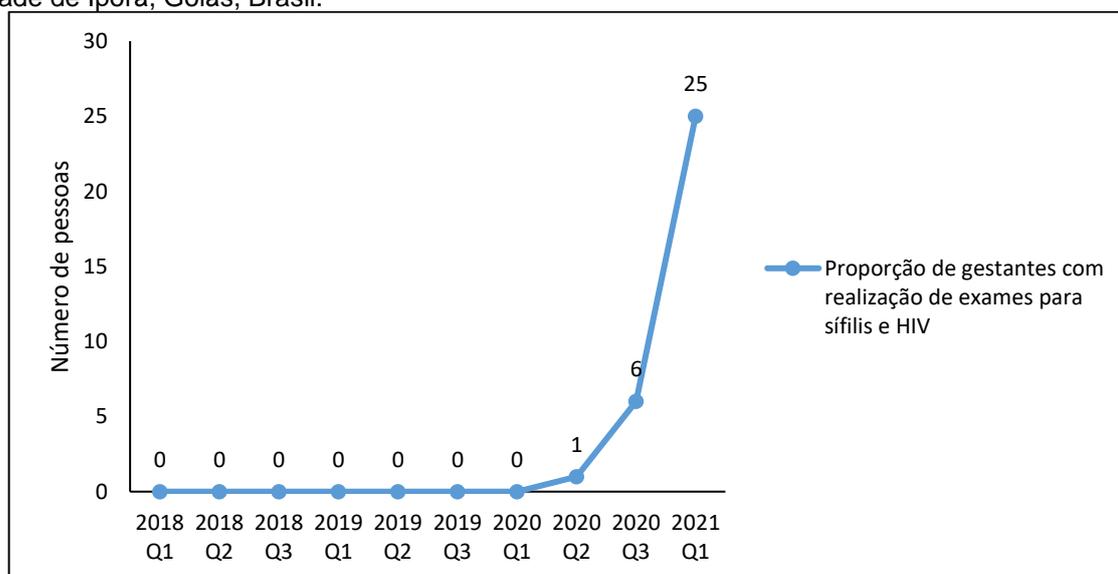
Figura 1. Proporção de gestantes com pelo menos seis meses de consulta pré-natal registradas no SISAB para a cidade de Iporá, Goiás, Brasil.



Coronavírus é um vírus zoonótico, uma família de que causa uma infecção respiratória (LIMA, 2020). Grávidas com COVID19 poder ter aborto espontâneo e morte materna. No entanto, o COVID-19, devido ao potencial patogênico, pode causar efeitos adversos, como pneumonia, falência respiratória, falência múltipla de órgãos e até a morte materna, além de promover retardo do crescimento intrauterino, frequência cardíaca não tranquilizadora, baixo peso ao nascimento, descompasso cardíaco (taquicardia e bradicardia) e problemas respiratórios nos recém-nascidos (FURLAN et al., 2020).

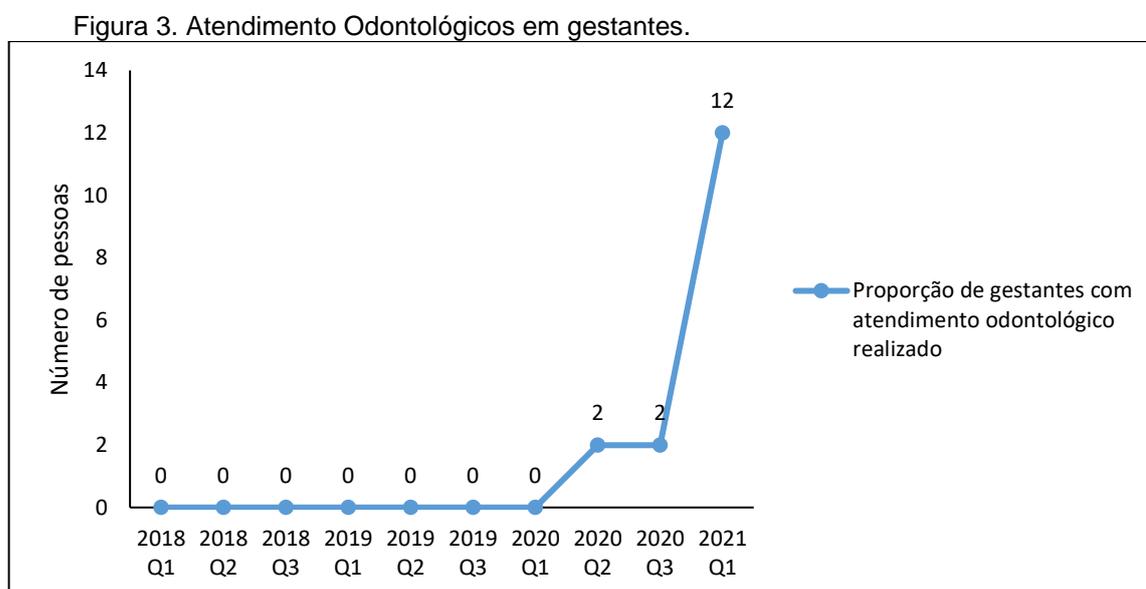
Os indicadores mostram que a partir do Segundo Quadrimestre de 2020 teve aumento no número de gestantes que realizaram exames de Sífilis e HIV. A triagem faz parte dos exames no início do pré-natal (Figura 2).

Figura 2. Proporção de gestantes que realizam os exames de DSTS registradas no SISAB para a cidade de Iporá, Goiás, Brasil.



Alterações gestacionais, como imunossupressão relativa, mudanças anatômicas da gravidez e alterações hormonais, podem alterar o curso das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) (COSTA et al., 2011). A mulher adquire sífilis durante a gravidez, poderá haver infecção assintomática ou sintomática nos RN (Recém-nascido) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Realizar o teste VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*) ou RPR (*Rapid plasma reagin*) que tem como objetivo monitorar o tratamento de sífilis. No primeiro trimestre da gravidez ou na primeira consulta, e outro no início do terceiro trimestre da gravidez (para detectar infecção próximo ao final da gestação). Na ausência de teste confirmatório (sorologia treponêmica) considerar para o diagnóstico as gestantes com VDRL (RPR) reagente, com qualquer titulação, desde que não tratadas anteriormente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

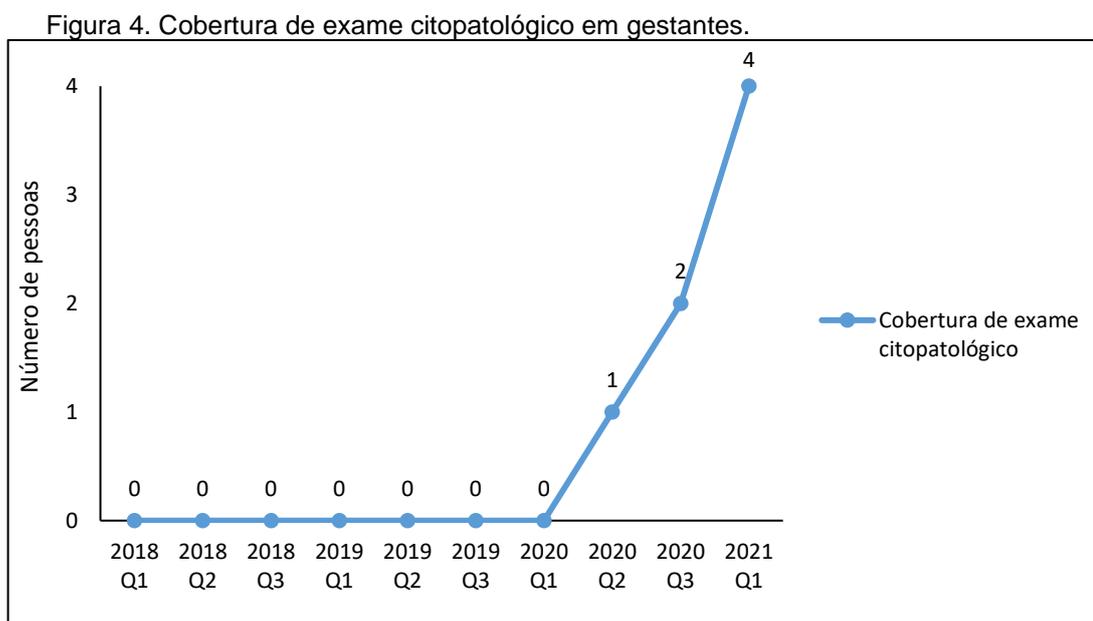
Observa-se que as gestantes a partir do Segundo Quadrimestre de 2020 tiveram um cuidado melhor com seus dentes, diminuindo os riscos de inflamações bucais (Figura 3).



Dentre as mudanças experimentadas pelas mulheres no período gestacional, as hormonais, notadamente, podem provocar alterações bucais merecedoras da atenção. Estas alterações manifestam-se principalmente no periodonto e estão relacionadas a altos níveis de hormônios, como estrogênio e progesterona, e ainda podem estar relacionadas com deficiências nutricionais e ao estado transitório de

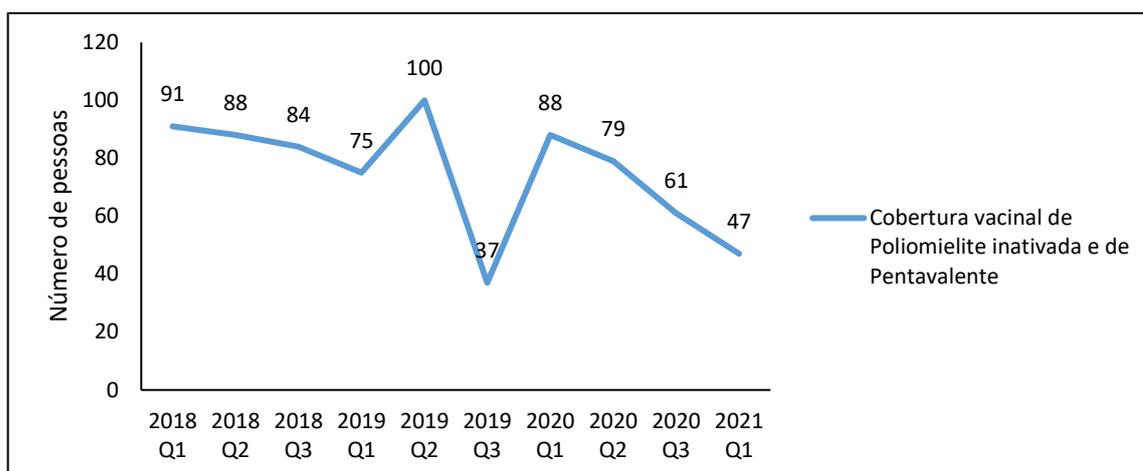
imunodepressão (OVIEDO, 2011). Além disso, muitas gestantes acreditam na hipótese de que seus dentes ficam mais fracos e propensos a caries dentárias por perderem minerais, como cálcio, para os ossos e dentes do bebê em desenvolvimento (BASTIANI et al., 2009). Estudos têm apontado possíveis relações de risco existentes entre doenças bucais, principalmente a doença periodontal, e complicações gestacionais, como parto prematuro, nascimento de recém-nascidos de baixo peso e pré-eclâmpsia. As explicações para tais hipóteses baseiam-se no fato de a doença periodontal ser de origem infecciosa, o que poderia provocar aumento de citocinas inflamatórias no sangue materno, por liberação direta da bolsa periodontal ou por disseminação de bactérias patogênicas, induzindo sua produção sistêmica (PASSINI-JÚNIOR; NOMURA; POLITANO, 2004).

A partir do Segundo Quadrimestre de 2020 muitas gestantes se preocuparam com a possibilidade de presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer, a fins de se prevenir contra o câncer do colo do útero (Figura 4).



Nesse período do Terceiro quadrimestre do ano de 2019 ocorreu a queda das gestantes com cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Penta valente (Figura 5).

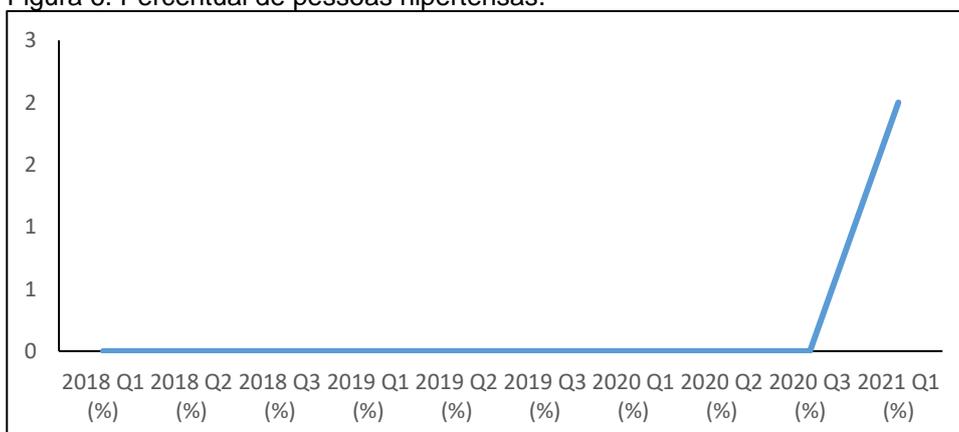
Figura 5. Queda da vacinação contra poliomielite e penta valente.



A vacinação em gestantes tem como objetivo de não só proteger a mãe, mas também o feto. A vacinação materna representa uma ferramenta promissora na melhoria da saúde materna e infantil, para diversas condições infecciosas. A maior susceptibilidade das gestantes às condições infecciosas, assim como a capacidade da mãe transferir anticorpos através da placenta, oferecendo proteção vital a seus recém-nascidos antes que os mesmos sejam vacinados, têm despertado atenção maior à imunização materna (FEBRASGO, 2020).

No Gráfico abaixo observamos que a partir do terceiro quadrimestre de 2020 o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, teve um aumento significativo.

Figura 6. Percentual de pessoas hipertensas.



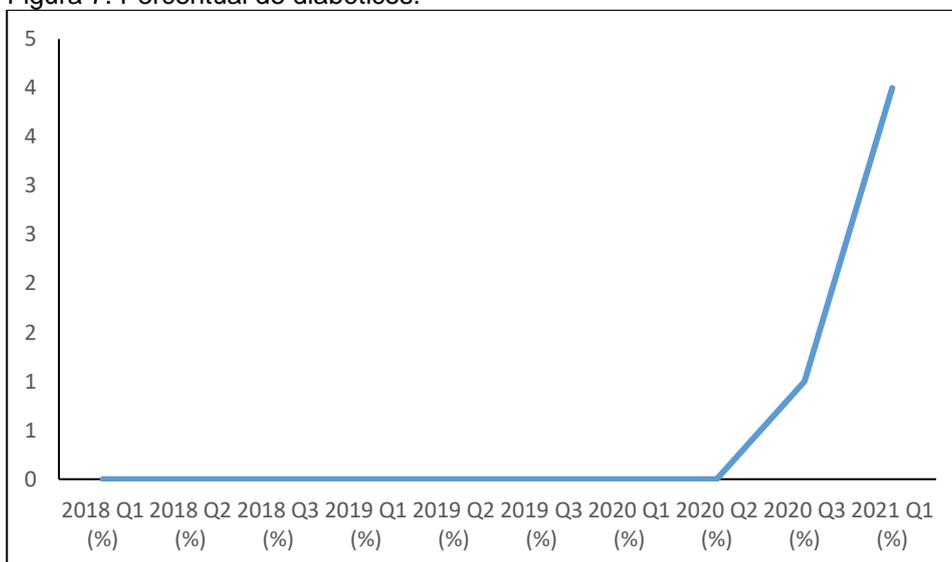
A doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) caracteriza-se pela ocorrência da tríade sintomática: hipertensão arterial acompanhada de proteinúria

significante e/ou edema de mãos ou face em gestantes após a vigésima semana de gravidez (CADERNO DE ATENÇÃO AO PRÉ NATAL ALTO RISCO, 2017).

As síndromes hipertensivas intercorrentes na gestação, em especial a pré-eclâmpsia (PE), acarretam risco real e impacto significativo nos indicadores relacionados à saúde materna e infantil. Além de constituir fator causal relativo às mortes maternas e perinatais, implica em limitações definitivas na saúde materna e graves problemas decorrentes da prematuridade iatrogênica associada, sendo a PE a principal causa de prematuridade eletiva no Brasil (FEBRASGO, 2017).

No segundo quadrimestre de 2020, aumentou o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina clicada.

Figura 7. Percentual de diabéticos.



Diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido como qualquer grau de intolerância à glicose, com início ou primeiro reconhecimento durante a gestação. (BOLOGNANI et al., 2011).

A diabetes gestacional pode acontecer devido as mudanças no corpo da mulher. Isso inclui produções de hormônios pela placenta. Tais como lactogênio placentário, cortisol e prolactina, podem promover redução da atuação da insulina em seus receptores e, conseqüentemente, um aumento da produção de insulina nas gestantes saudáveis (FEBRASGO, 2016).

Na Tabela 1 mostra que de janeiro de 2020 a janeiro de 2021 teve um aumento de 98% das gestantes com os primeiros atendimentos de pré-natal, 99% das

gestantes com atendimentos até a 12^o semana, 99% das gestantes com exames avaliados até 20^o semana. Em junho de 2021 tivemos uma queda nessas gestantes em todos os estágios de pré-natal.

Tabela 1. Relação de gestantes atendidas durante a pandemia da Covid-19.

Período	Gestantes com o primeiro atendimento de pré-natal	Gestantes com o primeiro atendimento até a 12 ^a semana	Número de gestantes com exames avaliados até a 20 ^a semana
jan/20	1	0	0
jun/20	12	3	0
jan/21	30	21	10
jun/21	25	19	1

A tabela nos mostra que com o aumento dos casos dos covid-19, a uma queda muito significativa no período de 2020 a 2021, nessas consultas. Onde muitas dessas gestantes tem medo de sair de suas casas e se contaminarem com o vírus, podendo afetar a saúde do feto.

Tabela 2. Frequência do número de consultas pré-natal por gestante por período durante a pandemia da Covid-19.

Período	Número de consultas de Pré-natal por gestante		
	De 1 a 3 atendimentos	De 4 a 5 atendimentos	6 ou mais atendimentos
jan/20	1	0	0
jun/20	12	0	0
jan/21	6	0	1
jun/21	1	0	0

O cuidado pré-natal busca promover a saúde materna e fetal, rastrear situações de risco e tratar intercorrências o mais precocemente possível. Durante a pandemia muitas grávidas deixaram de buscar atendimento, seja ele em hospitais, ou em ESF Estratégia Saúde da família. A busca ativa por elas se tornou maior, muitas deixaram e frequentar suas unidades por medo de contrair o novo Corona vírus.

O pré-natal deve começar assim que a mulher descobre que está grávida. No Brasil, a partir desse momento, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal é que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34^a semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 34^a e

38ª semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode durar até 42 semanas (Ministério da Saúde, 2016).

A não realização do pré-natal tem sido associada a resultados adversos da gestação e parto entre mães e recém-nascidos (ROSA; SILVEIRA; COSTA, 2013).

CONCLUSÃO

É evidente que toda a população nos dias atuais tenha a sensação de medo do novo Corona vírus, pois se trata de uma patologia desconhecida e nova, que pode evoluir para uma forma grave. Sendo Gestantes e Recém-nascidos grupo de risco, em gestantes e necessário uma atenção dobrada, de suma importância e realização do pré-natal corretamente, com profissionais de responsabilidade, seguindo todas as orientações e cuidados.

Chama-se a atenção para o fato de dados zerados em relação ao ano de 2018. Assim, é preciso pontuar que trabalhos futuros façam análise sobre a disposição de dados para a população brasileira.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. D. S.; OKASAKI, E. L. F. J. **A Atuação da Enfermeira na Consulta do Pré-Natal**. Revista de Enfermagem Universidade Santo Amaro. V. 8. P. 47-49, 2007.

BASTIANI, Cristiane et al. **Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez**. Odontol. Clín.-Cient., Recife, 9 (2) 155-160, abr./jun., 2010.

BOLOGNANI Claudia Vicari et al. **Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos**. Com. Ciências Saúde - 22 (1):31-42, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 163 p. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 72 p. il. – (Série Manuais 24) ISBN 85-334-1157-X**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**/Ministério da Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 318 p. 2012.

BRASIL. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes, Brasília, DF: OPAS, 2016. 32p.: il. ISBN: 978-85-7967-118-0

BRASIL. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. **Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera**. Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Ana Estela Haddad (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2018. 117 f.: il. ISBN: 978-85-7862-779-9

CADERNO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL ALTO RISCO. Disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acesso em 17 de Novembro de 2021. 2017.

COSTA, Mariana Carvalho et al. Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 6, p. 767-785, dez. 2010.

FEBRASGO. **Manual de assistência pré-natal**/Sérgio Peixoto. 2a. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 180 p. 2014.

FEBRASGO. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Sociedade Brasileira de Diabetes Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: OPAS, 2016. 32p.: il. ISBN: 978-85-7967-118-0

FEBRASGO. **Importância da vacinação materna**. Comissão Nacional Especializada de Vacinas da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/en/campanhas/campanha-gestante-consciente/item/1130-importancia-da-vacinacao-materna>. Acesso em 15 de novembro de 2021. 2020.

FEBRASGO. **Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2017. Série Orientações e Recomendações FEBRASGO. n. 8, 2017.

FURLAN, Mara Cristina Ribeiro et al. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000200407&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

GOIÁS. **Pré-Natal**. Secretaria de Saúde do Governo do Estado de Goiás, Goiânia: Goiás. 22 de novembro de 2019. Disponível em:

<<https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal>>. Acesso em 3 de setembro de 2021.

JUNIOR et al. **O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional**. Revista Baiana de Saúde Pública. v. 41, n. 3, p. 650-667 jul./set. 2017.

KANTOVICK, Maria; GIUSTINA, Ana Paula. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/>. Acesso em 4 de setembro de 2004.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, v. 53, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>>. Acesso em 24 de agosto de 2021.

MARQUES B.L, TOMASI Y.T, SARAIVA S.S, BOING A.F, GEREMIA D.S. 2020. **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde**. Escola Anna Nery. 2021.

OLIVEIRA, Elizângela Crescêncio de; BARBOSA, Simone de Meira; Melo, Sueli Essado Pereira. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, v. 7, n. 3.2016.

OVIEDO, A et al. **Caries dental associada a factores de riesgo durante el embarazo**. Revista Cubana de Estomatologia, 48(2), 104–112, 2011.

OYAMADA, Luiz Henrique et al. Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 6, n. 2, p. 38-45, 2014. Acesso em 25 de agosto de 2021. Disponível em: https://www.mastereditoa.com.br/periodico/20140331_212052.pdf

PASSINI-JÚNIOR, Renato; NOMURA, Marcelo Luís; POLITANO, Gabriel Tilli. Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, n. 7, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000700008>>. Acesso em 26 de agosto de 2021.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2007. Acesso em 24 de agosto de 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>>.

RODRIGUES, A. R. G., et al. **Gravidez de alto risco: análise dos determinantes de saúde**. 2017. Revista Sanare, 16: 23-28.

ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Factors associated with lack of prenatal care in a large municipality. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 6, 2014. Acesso em 25 de agosto de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005283>

SISAB. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em 14 de setembro de 2021.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, 2017. Acesso em 08 de setembro de 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>>.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 de setembro de 2021.