



## Perfil epidemiológico e gestacional de mulheres atendidas em um hospital universitário na rede pública de saúde, Pelotas-RS

Epidemiological and gestational profile of women treated at a university hospital in the public health network, Pelotas-RS

Perfil epidemiológico y gestacional de mujeres atendidas en un hospital universitario de la red pública de salud, Pelotas-RS

Juliana Krusser da Rosa<sup>1</sup>, Hellena Crespo Tessmer<sup>1</sup>, Bruna Godinho Corrêa<sup>1</sup>, Estefânia Silveira de Moraes<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e gestacional das puérperas atendidas em um hospital universitário na rede pública de saúde, Pelotas-RS. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi feita em um hospital universitário de Pelotas-RS, envolvendo puérperas, com idade  $\geq 18$  anos, no período pós-parto. As participantes forneceram seu consentimento através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e foram entrevistadas de agosto a outubro de 2023. Os dados obtidos foram analisados no software SPSS 26.0 e descritos em frequências, média e desvio padrão. **Resultados:** A amostra demonstrou média de idade de  $27,25 \pm 5,51$  anos, com maioria de cor de pele branca (81,3%), e escolaridade até o ensino médio (50,0%), solteiras (77,1%). Além de que, unicamente 29,2% realizavam atividade física pré gestação, e 34,1% apresentavam IMC normal pré-gestação, tendo uma prevalência de 63,6% com obesidade pós-gestação. Com relação às consultas pré-natais, 93,8% realizaram, 54,2% tiveram gestação prévia, e apenas 42,6% planejaram a gestação. **Conclusão:** O estudo demonstrou a importância e a influência de um planejamento e cuidado gestacional, principalmente com relação ao acompanhamento pré-natal, para o benefício da saúde materna e fetal.

**Palavras-chave:** Gravidez, Cuidado pré-natal, Atenção à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the epidemiological and gestational profile of postpartum women treated at a university hospital in the public health network, Pelotas-RS. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection was carried out in a university hospital in Pelotas-RS, involving postpartum women, aged  $\geq 18$  years, in the postpartum period. The participants provided their consent through the Free and Informed Consent Form, and were interviewed from August to October 2023. The data obtained was analyzed using the SPSS 26.0 software and described in frequencies, mean and standard deviation. **Results:** The sample demonstrated a mean age of  $27.25 \pm 5.51$  years, with the majority of white skin color (81.3%), and education up to high school (50.0%), single (77.1 %). In addition, only 29.2% performed physical activity pre-pregnancy, and 34.1% had a normal pre-pregnancy BMI, with a prevalence of 63.6% with post-pregnancy obesity. Regarding prenatal consultations, 93.8% completed them, 54.2% had a previous pregnancy, and only 42.6% planned the pregnancy. **Conclusion:** The study demonstrated the importance and influence of gestational planning and care, especially in relation to prenatal care, for the benefit of maternal and fetal health.

**Keywords:** Pregnancy, Prenatal care, Attention to health.

<sup>1</sup> Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico y gestacional de puérperas atendidas en un hospital universitario de la red pública de salud, Pelotas-RS. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, cuantitativo. La recolección de datos se realizó en un hospital universitario de Pelotas-RS, participación de puérperas, con edad  $\geq 18$  años, en el período posparto. Los participantes brindaron su consentimiento a través del Formulario de Consentimiento Libre e Informado. Fueron entrevistados de agosto a octubre de 2023. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software SPSS 26.0 y descritos en frecuencias, media y desviación estándar. **Resultados:** La muestra demostró una edad promedio de  $27,25 \pm 5,51$  años, siendo la mayoría de color de piel blanca (81,3%), educación hasta secundaria (50,0%), soltera (77,1%). Además, 29,2% realizaba actividad física antes del embarazo, y el 34,1% tenía un IMC previo al embarazo normal, con 63,6% con obesidad posgestacional. En cuanto a las consultas prenatales, el 93,8% las realizó, el 54,2% tenía un embarazo anterior y sólo el 42,6% planificó el embarazo. **Conclusión:** El estudio demostró la importancia e influencia de la planificación y la atención gestacional, especialmente en relación con la atención prenatal, para el beneficio de la salud materna y fetal.

**Palabras clave:** El embarazo, Cuidado prenatal, Cuidado de la salud.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico, mas que, causa algumas modificações patológicas no corpo da gestante, podendo elas serem hormonais, musculoesqueléticas, pélvicas e anatômicas. (FONSECA ACM, et al., 2021) Mesmo sendo um processo natural do corpo, esse período pode ser diferente entre as gestantes, devido ao impacto causado pelos hábitos de vida e históricos familiares, que podem interferir no desenvolvimento da gestação (RAMOS JGL, et al., 2023). Essas alterações podem ter efeitos significativos na vida dessas mulheres e seus bebês, logo, para que se possa proteger ambos de possíveis efeitos negativos, é de extrema importância a realização do pré-natal, pois é nele que a gestante realiza os exames preventivos essenciais, e possibilita um cuidado adequado às possíveis ocorrências deste período (MARQUES, BL et al., 2021).

A assistência pré-natal é importante para o período gestacional das mulheres, por esse motivo é oferecida pelo sistema único de saúde (SUS). A falta de um acompanhamento pré-natal pode levar a problemas para mãe e para o feto, mesmo quando o nascimento ocorre no hospital (SALDANHA BL. 2020). Diante da importância do conhecimento de informações a respeito do período gestacional, e da dificuldade na busca por estudos regionais que relatem o perfil epidemiológico dessas mulheres, faz-se relevante a compreensão desses dados para a gestão dos serviços de saúde, assim como para assistência e elaboração de políticas públicas voltadas a essa população. A partir disso, o objetivo do estudo foi pesquisar e descrever o perfil epidemiológico e gestacional das mulheres que foram atendidas na rede pública de saúde em um hospital universitário, de Pelotas, RS.

## MÉTODOS

O presente estudo é do tipo observacional, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. A coleta de dados teve como população alvo as puérperas internadas na maternidade de um hospital universitário em Pelotas-RS, no período de 04 de agosto até 25 de outubro de 2023. Para obtenção das informações foi utilizado um questionário padrão, com questões abertas e fechadas, semi-estruturado, elaborado e preenchido pelas próprias pesquisadoras em modelo de entrevistas às puérperas. As pacientes selecionadas para inclusão do estudo eram mulheres com idade igual ou superior a 18 anos e que estivessem no período pós-parto (1º dia pós-parto até o dia da alta hospitalar, por volta do 8º dia pós-parto).

Os dados coletados foram dados quantitativos e qualitativos com perguntas sobre as características sociodemográficas, englobando idade, escolaridade, estado civil, e presença de hipertensão. Sobre as variáveis da gestação, com perguntas sobre diabetes gestacional, aborto prévio, gestação prévia, pré-natal, gestação planejada e, variáveis do pós parto que eram, sobre o ganho de peso, tipo do parto, tempo gestacional e amamentação.

Para a análise e processamento dos dados foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26.0 com análise de dados descritos em frequência simples e relativa, média e desvio padrão. Ressalta-se que a coleta de dados só foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob parecer nº 6.174.140 (CAAE: 70351323.4.0000.5339). E, apenas após as participantes darem seu consentimento formal para participarem da pesquisa através da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os aspectos éticos e legais pertinentes foram devidamente observados e respeitados, as pesquisadoras garantem ter seguido os dispostos na Declaração de Helsinki e na resolução n. 196/96 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A amostra final foi de 48 mães internadas em um hospital da rede pública de saúde no período de agosto a outubro de 2023. A maioria delas tinha idades entre 23-27 anos (33,3%), e idade média de 27,25±5,51, cor de pele branca (81,3%), escolaridade mais prevalente até o ensino médio (50,0%), maioria solteira (77,1%), sem hipertensão pré gestação (91,5%). Além disso, apenas 29,2% realizavam atividade física pré gestação, e apenas 34,1% apresentavam IMC normal, e 65,8% apresentavam alguma alteração de peso, como sobrepeso e/ou obesidade pré-gestação. Ressalta-se que, foi considerado como IMC para sobrepeso valores de 25-29,9 e IMC acima de 30 como obesidade (CARRELI GZ, et al., 2020). Importante salientar, que nenhuma das mulheres foi classificada com IMC de desnutrição conforme observado na (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas das mães internadas na rede pública de saúde, n = 48.

Variáveis	N (%)
<b>Idade</b>	
18-22	10 (28,8)
23-27	16 (33,3)
28-32	14 (29,2)
33-39	8 (16,7)
<b>Cor da pele</b>	
Branca	39 (81,3)
Negra	8 (16,7)
Parda	1 (2,1)
<b>Escolaridade</b>	
Até ensino fundamental	13 (27,1)
Até ensino médio	24 (50,0)
Superior e/ou pos graduacao	11 (22,9)
<b>Estado civil</b>	
Solteira	37 (77,1)
Casada/União estável	11 (22,9)
<b>Possui hipertensão</b>	
Sim	4 (8,5)
Não	43 (91,5)
<b>Realizava atividade física antes da gestação</b>	
Sim	14 (29,2)
Não	34 (70,8)
<b>IMC pré gestação</b>	
Normal	14 (34,1)
Sobrepeso	13 (31,7)
Obesidade	14 (34,1)

**Legenda:** IMC = Índice de Massa Corporal.

**Fonte:** da Rosa JK, et al., 2024.

Na **Tabela 2** são descritas as variáveis relacionadas a saúde gestacional, onde a maioria das mães não tinham aborto prévio (83,3%), mas tinham gestação anterior (54,2%). Apenas 18,8% desenvolveram diabetes

gestacional, e apenas 16,7% hipertensão gestacional, sendo que cerca de 27,1% necessitou de repouso durante a gestação atual. Além disso, 42,6% planejaram a gestação e 93,8% relataram ter realizado as consultas pré-natais.

**Tabela 2** - Variáveis relacionadas com a saúde gestacional das mães internadas na rede pública de saúde, n = 48.

Variáveis	N (%)
<b>Aborto prévio</b>	
Sim	8 (16,7)
Não	40 (83,3)
<b>Gestação prévia</b>	
Sim	26 (54,2)
Não	22 (45,8)
<b>Diabetes gestacional</b>	
Sim	9 (18,8)
Não	39 (81,3)
<b>Hipertensão gestacional</b>	
Sim	8 (16,7)
Não	40 (83,3)
<b>Necessidade de repouso</b>	
Sim	13 (27,1)
Não	35 (72,9)
<b>Gravidez planejada</b>	
Sim	20 (42,6)
Não	27 (57,4)
<b>Pré-natal</b>	
Sim	45 (93,8)
Não	3 (6,3)

Fonte: da Rosa JK, et al., 2024.

Durante o período pós-parto, descrito na **Tabela 3**, é descrito que a maioria das mães passou por partos naturais (60,4%), de cerca de 5h a 8h de duração (39,3%), e, das que realizaram cesárea, apenas 14,3% optaram pela realização, e 85,7% necessitou realizar por orientação médica.

Com relação ao tempo gestacional, a maioria das mães tiveram seus filhos entre 37 e 39 semanas (41,7%), nascendo com peso normal (88,6%), e, se conseguiram amamentá-los (89,6%).

**Tabela 3** - Variáveis relacionadas ao período do pós-parto das mães internadas na rede pública de saúde, n = 48.

Variáveis	N (%)
<b>Tipo de parto</b>	
Natural	29 (60,4)
Cesaria	19 (39,6)
<b>Duração do parto</b>	
Entre 1h e 5h	10 (35,7)
Entre 5h e 8h	11 (39,3)
Mais de 8h	7 (25,0)
<b>Optou por parto cesárea</b>	
Sim	3 (14,3)
Não	18 (85,7)
<b>Tempo da gestação</b>	
Menos de 37	16 (33,3)
De 37 até 39	20 (41,7)
40 ou mais	12 (25,0)
<b>Peso do bebê</b>	

Baixo peso (até 2,500)	4 (9,1)
Peso normal (2,500 - 4,500)	39 (88,6)
Alto peso	1 (2,3)
<b>Amamentação</b>	
Sim	43 (89,6)
Não	5 (10,4)

Fonte: da Rosa JK, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados das puérperas, pode-se constatar, quanto a idade, que grande parte da amostra eram jovens, e, tinham escolaridade baixa, apenas ensino médio, podendo ele ser completo ou incompleto. Com base nisso, a literatura traz que mulheres com baixa escolaridade tendem a ter um aumento da desinformação sobre as possíveis complicações e cuidados durante a gestação, levando ao aumento de partos prematuros, gestações de riscos, e maiores chances de óbitos materno e fetal (MARQUES BL et al, 2021; ROLIM NRF, et al. 2020; SALDANHA BL. 2020).

Além disso é importante analisar que muitas das mulheres já estavam acima do seu peso adequado pré gestação, sendo isto um dado preocupante, pois aumenta as chances de desenvolvimento de patologias associadas à gestação (MONTESCHIO LVC, et al. 2021). A obesidade e o sobrepeso são problemas emergenciais, que tem maior índice no sexo feminino, e como principal fator causal a gestação.

Os estudos prévios mostram que a prevalência de obesidade aumenta consideravelmente após a primeira gestação da mulher, conseqüentemente gerando problemas para sua saúde (SANTOS SFM et al. 2021). Visto que no presente estudo as mulheres possuíam alta prevalência de obesidade e/ou sobrepeso, é importante ressaltar que, durante o tempo de internação e nas consultas pré-natais as mulheres eram recomendadas a controlar seu ganho de peso, para evitar demais alterações.

Sobre isso, um dado importante coletado na presente pesquisa, foi a rotina de prática de atividade física, que demonstra que poucas delas tinham como hábito a prática de exercícios. Em consonância com isto, sabendo-se que a atividade física é aliada para redução de peso, a literatura atual relata um aumento de mães sedentárias em comparação com as mães ativas, sendo que para que um exercício seja considerado eficaz, é necessário a prática de no mínimo, 30 minutos da modalidade escolhida (FIGUEIRÔA, NMC. et al. 2020). Comparando os resultados da comunidade científica com os achados atuais, é demonstrado que as mulheres são consideradas mais sedentárias do que ativas (BRANDÃO PZ, et al, 2019).

A respeito dos dados relacionados a gestação, foram identificados no presente estudo poucos casos de aborto espontâneo. Segundo a literatura, o aborto é uma adversidade gestacional, que pode ter inúmeras causas, como genéticas, e tende a ter maiores índices de ocorrência em mulheres com gestação tardia, ou seja, em idade avançada (OLIVEIRA MTS. et al. 2020; GOMES, JCO. et al. 2021). A gestação tardia é considerada um fator de risco para baixo peso ao nascer, trabalho de parto prematuro e indicação de cesariana.

Na presente amostra, uma grande parcela das mulheres entrevistadas já havia passado pela experiência da gestação e do parto, entretanto, a amostra era composta principalmente por mulheres jovens, e, gestantes mais jovens tendem a ter menos riscos durante a gestação, mas, quando o tem, costumam ser mais relacionados a características socioeconômicas desfavoráveis, riscos este que não foram encontrados na presente amostra.

Ademais, o estudo atual mostra que poucas das mulheres entrevistadas tinham planejado sua gestação. Estudos recentes associam a falta de planejamento gestacional com a presença de doenças como a hipertensão e o diabetes gestacional pela possível falta de preparo do corpo para receber as mudanças fisiológicas do período gestacional (AFSAR S, et al. 2023). Relacionando-se com estes estudos, a literatura traz que a prevalência da diabetes tem aumentado gradualmente devido à idade materna avançada e o ganho de peso excessivo durante a gestação (OLIVEIRA, ACV. et al. 2021). Entretanto, segundo o presente estudo, a presença dessas patologias entre as mulheres foi baixa, acredita-se que isso tenha ocorrido devido a alta



prevalência de de mulheres jovens e que realizaram o pré natal na amostra, ou seja, recebendo orientações preventivas para tais patologias. Ainda assim, ressalta-se que houve um baixo predomínio da presença de hipertensão arterial em relação à diabetes na presente amostra, fato este explicado pela possibilidade dessa parcela de mulheres pode ter alguma predisposição genética para a ocorrência dessa patologia.

Com relação a realização de pré-natal, conforme o Ministério da Saúde, o pré-natal é um direito de toda mulher, que deve ser realizado a partir da descoberta da gestação, isso pois a sua realização diminui as chances de risco de mortalidade fetal (MINISTÉRIO DA SAÚDE). Em estudos anteriores, o acompanhamento do pré-natal de boa qualidade foi associado à redução de respostas perinatais negativas, como baixo peso, prematuridade, e, evitou a realização de cesariana de escolha médica (DE SOUSA, GM. et al. 2023). A amostra atual obteve uma alta prevalência de realização das consultas pré-natais, fato este que pode estar relacionado com a prevalência de realização de partos naturais e menor presença de fatores associados à complicações da saúde materna, como patologias de hipertensão e diabetes, ou outras.

Ao analisar os dados sobre o período gestacional, ressalta-se que ele é completo por volta da 40ª semana, mas a partir do início do terceiro trimestre (por volta da 27ª semana gestacional) o bebê já está apto a nascer, porém não é completamente seguro para ele, ou para a mãe, sendo neste caso considerado um parto prematuro. Para que o parto seja considerado seguro para ambos, são necessárias mais semanas de desenvolvimento fetal (RAMOS, JGL. et al. 2023). No atual estudo, conforme os dados apresentados, as gestações foram consideradas dentro do tempo gestacional seguro, o que pode ser explicado devido aos dados relatados anteriormente na amostra que teve alta prevalência de acompanhamento pré-natal, demonstrando um perfil de mães com preparo e orientações pré-parto consideradas adequadas.

Já com relação aos dados de peso dos recém-nascidos, o presente estudo constatou que haviam poucos recém-nascidos apresentando baixo peso. Considerando os achados da literatura, o principal fator causal para baixo peso ao nascer (até 2.500kg), são os partos prematuros, além de fatores que levam a uma gestação de risco (MOREIRA, AIM. et al. 2018; MAIA, AAA. et al. 2022). A partir disso, entende-se o motivo pelo qual a presente amostra teve baixa prevalência de nascidos com baixo peso, pois as condições gestacionais foram adequadas, e a maioria dos nascimento a termo, acredita-se que, por esse motivo, os bebês tinham, em sua maioria, peso normal (entre 2.500 a 4.500kg).

A amamentação é de extrema importância para o ganho de peso, principalmente nos bebês de baixo peso, mas, ela também fornece nutrientes e anticorpos ao recém-nascido. Entretanto, são muitos os estudos que relatam o grande desafio que a amamentação é para as mães, ainda mais quando seus bebês tiveram nascimento pré-termo (PERISSÉ, BT. et al. 2019). Essas dificuldades se dão por fatores fisiológicos, como um padrão inadequado de sucção e deglutição no bebê, ou até mesmo, fatores psicológicos da mãe, como o trauma por um parto prematuro ou de urgência, dessa forma, não produzindo leite suficiente para alimentar o recém-nascido (CARREIRO, JA. et al. 2018).

Por fim, acrescenta-se a isso que, conforme as informações sobre o planejamento gestacional e o aleitamento materno, embora a maioria das mulheres deste estudo não tenham planejado a sua gestação, e a maioria delas conseguiram amamentar seus filhos, a literatura traz que o fato de planejar passar pela gestação auxilia as futuras mães na aceitação da amamentação de demanda livre e na produção do leite materno (MAIS, AAA. et al. 2022).

Essa, por sua vez, oferece vantagens tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, isso pois, ocasiona perda de peso para a mulher em questão do alto nível de gasto energético necessário para a produção do leite materno, auxiliando a mãe, a retornar ao seu peso pré gestacional, e, ao bebê, fornece os nutrientes e anticorpos essenciais para o início do seu desenvolvimento após o nascimento (DE SOUSA, FLL. et al. 2021).

Embora muitas dificuldades sejam relatadas na literatura, a maioria das mães da presente amostra conseguiram realizar o processo de amamentação da forma adequada, fato este que pode ser explicado devido o serviço prestado pelo hospital onde a coleta de dados foi realizada, pelas enfermeiras, que auxiliavam e orientavam as puérperas como amamentarem, fazendo com que elas se sentissem mais seguras e confiantes, para realizar a amamentação. Tal serviço é prestado, pois a instituição segue o plano Hospital

amigo da criança, o qual tem o objetivo de 10 passos do aleitamento para gerar segurança para os recém-nascidos e suas mães nas primeiras horas de vida do bebê. Alguns dos pontos envolvem o treinamento dos profissionais para fornecer orientações e estimular as mães para o processo de aleitamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Por fim, leva-se em consideração as limitações do estudo, como o tamanho amostral reduzido, e, a coleta de dados ter sido através do auto-relato das mães. Sugere-se que em novas investigações, sejam vinculados os dados dos prontuários das mães, a fim de obter informações mais fidedignas. Entretanto, mesmo frente às limitações, o estudo proporcionou resultados em consonância com a literatura, de modo a complementar os dados já existentes, e fornecer informações relevantes aos serviços de saúde regionais acerca do perfil materno.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria das mulheres atendidas são jovens, com baixa escolaridade, e gestação em período adequado, grande parte realizando suas consultas pré-natais, e, um achado relevante foi o fato da maioria estar em sobrepeso e/ou obesidade pré-gestação, visto que, por serem mulheres jovens e grande parte não terem patologias prévias, a prática de atividade física proporciona diversas vantagens positivas para o enfrentamento das alterações gravídicas, entretanto, eram poucas as que realizavam. Por fim, o estudo pode demonstrar a importância do cuidado gestacional, com um planejamento adequado e realizações de consultas pré-natais que, pelos dados coletados, aparentam reduzir as probabilidades de ocorrerem intercorrências gestacionais, proporcionando uma saúde neonatal e materna adequada para esta população.

## REFERÊNCIAS

1. AFSAR S, et al. Fetal vascular malperfusion score is linked with developing preeclampsia in women with gestational diabetes mellitus: a retrospective cohort study. *Rev Assoc Med Bras.* 2023; 69(12): 20230795.
2. BRANDÃO PZ, et al. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. *Revista Pró-UniverSUS.* 2019; 10(2): 18-23.
3. BRASIL. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno/ihac> Acesso em: 8 de dezembro de 2023.
4. BRASIL. Pré-natal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>. Acessado em: 29 de novembro de 2023.
5. CARREIRO JA, et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(4): 430-8.
6. CARRELI GZ, et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em gestantes. *Research, society and development.* 2020; 9(8): 2525-3409.
7. DE SOUSA FLL, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. *Research, Society and Development,* 2021; 10(2): 12710211208.
8. DE SOUSA GM, et al. Os efeitos da idade materna avançada nos resultados da gravidez: uma revisão e análise abrangentes. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba,* 2021; 6(5): 23262-23273.
9. FIGUEIRÔA NMC, et al. Avaliação do nível de atividade física em gestantes. *Braz. J. of Develop., Curitiba,* 2020; 6(11): 92384-92394.
10. FONSECA ACM, et al. Saúde da Mulher: Manutenção da Gravidez em Gestantes. *Revista de enfermagem UFPE OnLine.* 2021; 15(2).
11. GOMES JCO e DOMINGUETI CP. Fatores de risco da gravidez tardia. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy,* 2021; 3(4): 1-9.
12. MAIA AAA, et al. Fatores de risco da prematuridade: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde,* 2022; 15(2).
13. MARQUES BL, et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery* 2021; 25(1).

14. MONTESCHIO LVC, et al. Ganho de peso gestacional excessivo no sistema único de saúde. *Acta Paul Enferm.* 2021; 34: APE001105.
15. MOREIRA AIM, et al. Baixo peso ao nascer e seus fatores associados. *Einstein (São Paulo)*. 2018; 16(4): 1-6.
16. OLIVEIRA ACV, et al. Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(5).
17. OLIVEIRA MTS, et al. Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife*, 2020; 20(2): 373-384.
18. PERISSÉ BT, et al. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Revista Nursing*, 2019; 22(257): 3239-3248.
19. RAMOS JGL, et al. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2023; 8.
20. ROLIM NRF, et al. Fatores que contribuem para a classificação da gestação de alto risco: Revisão integrativa. *Brazilian Journal of Production Engineering, Edição Especial "Tecnologia & Inovação na Saúde"*. 2020; 6(6).
21. SALDANHA BL. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir o pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(9).
22. SANTOS SFM, et al. Fatores associados à adequação do ganho de peso gestacional de adolescentes brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 27(7): 2629-2642.