Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Assistência especializada no pré-natal de alto risco em cardiopatia materno ou fetal em um serviço de referência na Amazônia Brasileira: relato de experiência

Specialized care in high-risk prenatal management for maternal or fetal heart disease at a referral center in the Brazilian Amazon: an experience report

Atención especializada en el prenatal de alto riesgo por cardiopatía materna o fetal en un servicio de referencia de la Amazonia Brasileña: relato de experiencia

Jessica Maria Lins da Silva[1], Milene de Andrade Gouvêa Tyll[1], Caroline Thaina Silva dos Santos[2], Anna Belly Aleixo da Costa[2], Monike Karina Macedo Soares[1], Danielle Cruz Rocha[2], Alizandra Mendoça Reis[1], Francileni Carvalho Monteiro[1], Tainá Sayuri Onuma de Oliveira[2], Rosana dos Santos Viana[1].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência da assistência de enfermagem a gestantes com cardiopatia materna ou fetal em um Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco em um hospital de referência em cardiologia em Belém, PA. **Relato de experiência:** Relato de experiência desenvolvido a partir das atividades realizadas entre agosto de 2024 e março de 2025, durante estágio extracurricular supervisionado em ambulatório de alta complexidade. A vivência incluiu a observação da atuação multiprofissional, com ênfase na enfermagem obstétrica, no acompanhamento de gestantes com até 24 semanas de gestação e diagnóstico de cardiopatia encaminhadas pelo sistema público de saúde. A assistência foi orientada por protocolos especializados e pela classificação funcional NYHA, permitindo adequada estratificação de risco. Durante as consultas, o processo de enfermagem priorizou a identificação precoce de complicações, monitoramento clínico e educação em saúde, favorecendo o cuidado contínuo, integral e humanizado. Também foram observadas dificuldades relacionadas ao acesso e permanência das usuárias no programa. **Considerações finais:** A experiência evidenciou a relevância da enfermagem no cuidado às gestantes de alto risco com cardiopatias, contribuindo para acompanhamento qualificado e integral. Ressalta-se a necessidade de estratégias que ampliem o acesso e fortaleçam a continuidade da assistência.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco, Assistência pré-natal, Cuidados de enfermagem, Enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of nursing care provided to pregnant women with maternal or fetal heart disease enrolled in a Complementary High-Risk Prenatal Care Program at a cardiology referral hospital in Belém, Pará, Brazil. **Experience report:** This is an experience report based on activities carried out between August 2024 and March 2025 during a supervised extracurricular internship in a high-complexity outpatient clinic. The experience included observation of multidisciplinary practice, with emphasis on obstetric nursing,

[1] Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), Belém – PA.
[2] Universidade da Amazônia (Unama), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 7/2026 | **ACEITO EM: 8/2026** | **PUBLICADO EM: 9/2026**

in the follow-up of pregnant women up to 24 weeks of gestation diagnosed with heart disease and referred through the public health system. Care was guided by specialized protocols and the New York Heart Association (NYHA) functional classification, enabling appropriate risk stratification. During consultations, the nursing process prioritized early identification of complications, clinical monitoring, and health education, promoting continuous, comprehensive, and humanized care. Difficulties related to access and patient retention in the program were also observed. **Final considerations:** The experience highlighted the relevance of nursing care for high-risk pregnant women with heart disease, contributing to qualified and comprehensive follow-up. Strategies to improve access and strengthen continuity of care remain necessary.

Keywords: High risk pregnancy, Prenatal care, Nursing care, Obstetric nursing.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de la atención de enfermería a gestantes con cardiopatía materna o fetal en un Programa de Atención Prenatal Complementaria de Alto Riesgo en un hospital de referencia en cardiología en Belém, Pará, Brasil. **Relato de experiencia:** Relato de experiencia basado en actividades realizadas entre agosto de 2024 y marzo de 2025, durante una práctica extracurricular supervisada en un ambulatorio de alta complejidad. La experiencia incluyó la observación del trabajo multidisciplinario, con énfasis en enfermería obstétrica, en el seguimiento de gestantes de hasta 24 semanas con diagnóstico de cardiopatía derivadas por el sistema público de salud. La atención fue orientada por protocolos especializados y por la clasificación funcional NYHA, permitiendo adecuada estratificación del riesgo. Durante las consultas, el proceso de enfermería priorizó la identificación precoz de complicaciones, el monitoreo clínico y la educación para la salud, promoviendo atención continua, integral y humanizada. También se observaron dificultades relacionadas con el acceso y permanencia en el programa. **Consideraciones finales:** La experiencia evidenció la relevancia de la enfermería en el cuidado de gestantes de alto riesgo con cardiopatías y la necesidad de fortalecer el acceso y la continuidad de la atención.

Palabras clave: Embarazo de alto riesgo, Atención prenatal, Atención de enfermería, Enfermería obstétrica.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período que demanda um acompanhamento rigoroso para garantir a saúde materno-fetal, sobretudo em casos de alto risco. Nesse sentido, gestantes com cardiopatias maternas ou fetais necessitam de um monitoramento especializado devido à complexidade da condição, que pode impactar tanto a evolução da gestação quanto o desfecho perinatal (MOREIRA V, 2019). As cardiopatias maternas, sejam congênitas ou adquiridas, representam um dos principais desafios na assistência obstétrica, pois podem estar associadas a complicações graves, como insuficiência cardíaca, arritmias e descompensação hemodinâmica, exigindo uma abordagem multiprofissional e altamente especializada (AVILA WS, et al., 2020).

Nesse contexto, o pré-natal de alto risco é uma estratégia essencial para reduzir complicações materno-fetais e garantir um desfecho gestacional mais seguro. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece assistência gratuita por meio de programas especializados, nos quais as gestantes são acompanhadas por equipes multidisciplinares para abarcar todas as suas necessidades durante o ciclo gravídico, uma vez que o atendimento multiprofissional contribui para a identificação precoce de complicações e permite a adoção de intervenções que minimizem riscos à saúde materna e neonatal (SANTOS MLC, et al., 2022).

Dentre as iniciativas do SUS voltadas ao acompanhamento de gestantes com cardiopatias, destaca-se o Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco, que visa proporcionar um acompanhamento mais detalhado e individualizado para mulheres com condições cardiovasculares maternas ou fetais. No que tange aos profissionais envolvidos nesse processo, destaca-se a figura do enfermeiro. Tal atuação

configura-se como fundamental no atendimento das gestantes, haja vista que esse profissional atua diretamente no monitoramento clínico do binômio materno-fetal. Além disso, a atuação da enfermagem vai além da assistência direta, abrangendo também o suporte emocional e educativo, promovendo a conscientização das gestantes sobre sua condição e a importância do seguimento rigoroso do pré-natal (SILVA AL, et al., 2022).

Adicionalmente, destaca-se que a assistência pré-natal qualificada está diretamente relacionada à redução de morbimortalidade materna e neonatal, especialmente quando há identificação precoce de fatores de risco e acompanhamento contínuo ao longo de toda a gestação. A integração entre os níveis de atenção à saúde, aliada ao uso de protocolos clínicos e diretrizes assistenciais, contribui para maior resolutividade do cuidado e melhor organização dos serviços. Nesse sentido, a continuidade do acompanhamento e a coordenação do cuidado entre atenção primária e especializada tornam-se elementos essenciais para garantir assistência segura e efetiva às gestantes com condições clínicas complexas (BRASIL, 2022).

Apesar dos avanços no cuidado obstétrico de alto risco, desafios significativos ainda são enfrentados, especialmente em relação ao acesso das gestantes aos serviços especializados. Muitas mulheres residem em regiões afastadas dos grandes centros urbanos, dificultando o deslocamento para consultas periódicas. O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é uma alternativa oferecida pelo SUS para viabilizar esse acesso, garantindo transporte e hospedagem para pacientes que necessitam de atendimento especializado fora de seu município de origem. No entanto, fatores socioeconômicos continuam a ser um obstáculo para muitas gestantes, comprometendo a regularidade do acompanhamento e, consequentemente, o prognóstico materno e neonatal (ZANLOURENSI CB, et al., 2024).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem a gestantes com cardiopatia materna ou fetal acompanhadas em um Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco em hospital de referência em cardiologia. A experiência foi adquirida durante um estágio extracurricular supervisionado, permitindo uma imersão na rotina do serviço e possibilitando a observação das estratégias adotadas para garantir uma assistência integral, humanizada e qualificada a essas gestantes. Assim, este relato busca contribuir para a reflexão sobre a importância da assistência de enfermagem, em um contexto multiprofissional, no acompanhamento dessas mulheres e os desafios enfrentados na oferta de um cuidado equitativo e acessível no contexto da saúde pública brasileira.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

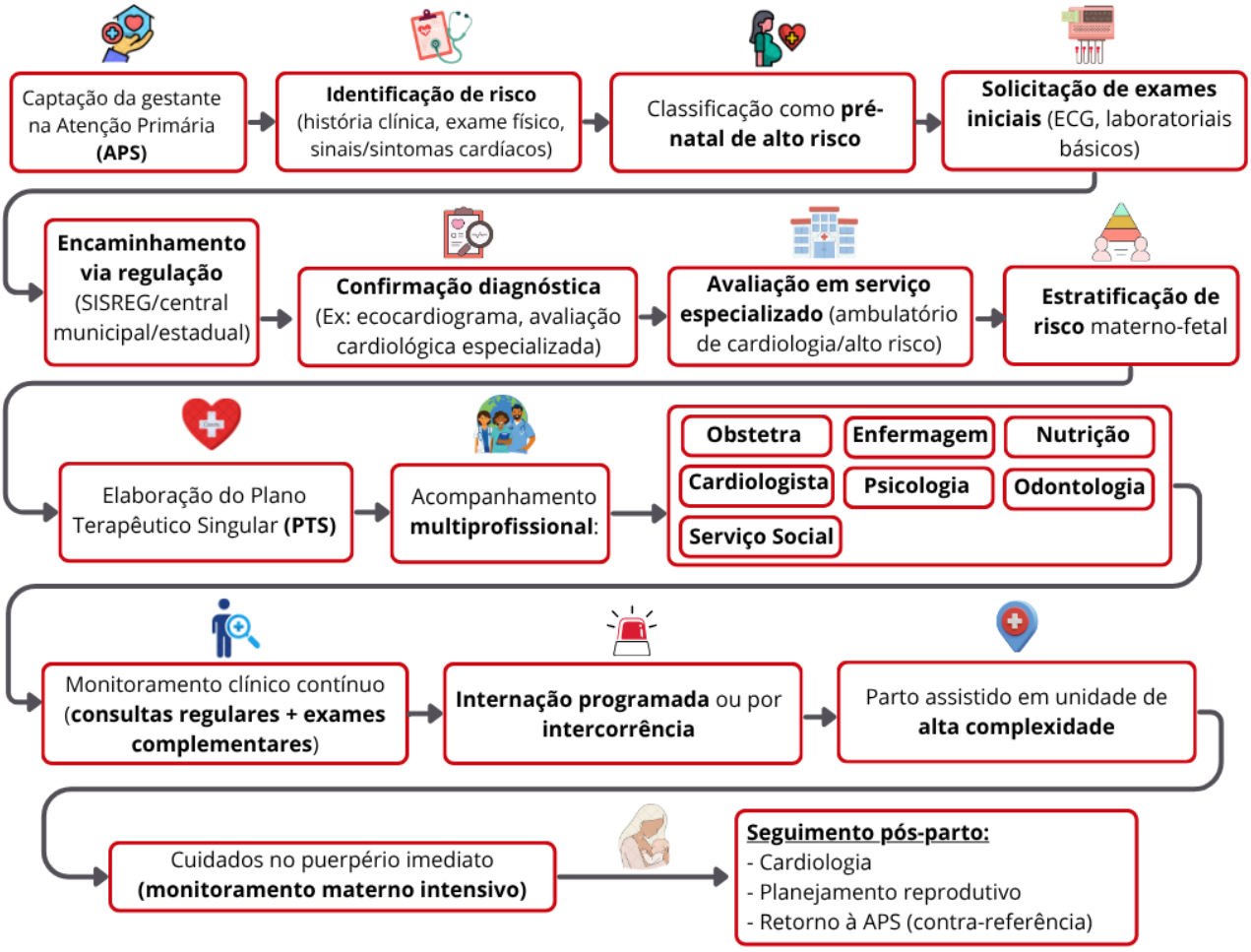
A experiência foi desenvolvida entre agosto de 2024 e março de 2025, durante estágio extracurricular supervisionado de uma acadêmica do 7º período do curso de graduação em Enfermagem, no ambulatório especializado de uma instituição pública de alta complexidade localizada em Belém, Pará, referência regional em cardiologia e integrante da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

As atividades ocorreram no âmbito do Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco, componente da Linha de Cuidado da Gestação de Alto Risco da Rede de Atenção à Saúde, destinado ao acompanhamento especializado de gestantes com cardiopatia materna ou fetal.

O programa atende mulheres provenientes de diversos municípios do Estado do Pará, acolhendo gestantes com diferentes condições clínicas e contextos socioeconômicos. Após a regulação do acesso, as usuárias são admitidas no ambulatório para confirmação diagnóstica, estratificação do risco cardiovascular e elaboração do plano terapêutico individualizado.

O fluxo assistencial contempla acompanhamento contínuo até o parto e o puerpério, conforme ilustrado na **Figura 1**, envolvendo articulação entre a Atenção Primária à Saúde (APS), a atenção especializada e a assistência hospitalar.

Figura 1 - Fluxograma Assistencial do Programa de Pré-Natal de Alto Risco.



Fonte: Silva JML, et al., 2026.

A estratificação clínica das gestantes é realizada por meio da Classificação Funcional da New York Heart Association (NYHA), utilizada para definir a periodicidade das consultas e o monitoramento conforme a gravidade da cardiopatia. Durante o acompanhamento, são realizadas consultas multiprofissionais, elaboração compartilhada do plano de cuidados, definição das condutas terapêuticas e monitoramento sistemático das condições maternas e fetais até o nascimento.

O atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional composta por médicos obstetras e cardiologistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e, quando necessário, odontólogos. Cada profissional desenvolve intervenções específicas de sua área de atuação, favorecendo uma assistência integrada e centrada nas necessidades da gestante. Ao longo do seguimento, também são discutidos aspectos relacionados ao planejamento do parto, necessidade de internação programada, acompanhamento puerperal e posterior contrarreferência para a APS.

No contexto da enfermagem, observou-se participação ativa em todas as etapas do cuidado. Durante as consultas ocorriam o acolhimento, escuta qualificada, aferição da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, peso, altura uterina e avaliação dos batimentos cardiofetais, além da investigação de sinais e sintomas sugestivos de descompensação cardiovascular.

A consulta de enfermagem também contemplava orientações sobre uso correto das medicações prescritas, hábitos de vida saudáveis, reconhecimento de sinais de alerta, importância da adesão ao tratamento e comparecimento às consultas programadas. As consultas apresentavam duração média de 45 minutos, permitindo acompanhamento individualizado e fortalecimento do vínculo entre profissional, gestante e acompanhante.

Durante a vivência, foram observados desafios que interferiam na continuidade do acompanhamento. Grande parte das gestantes era proveniente de municípios distantes da capital, necessitando de deslocamentos frequentes para realização das consultas especializadas.

Embora muitas fossem contempladas pelo Tratamento Fora do Domicílio (TFD), persistiam dificuldades relacionadas ao tempo de viagem, organização da rotina familiar, custos indiretos, disponibilidade de transporte e permanência em Belém. Também foram identificadas situações envolvendo baixa escolaridade, dificuldades de compreensão das orientações recebidas, insegurança diante do diagnóstico e receio em relação à evolução da gestação, fatores que frequentemente exigiam reforço das ações educativas e do acolhimento multiprofissional.

Ao final do acompanhamento pré-natal, as gestantes permaneciam vinculadas ao programa até a definição do plano de parto, da necessidade de internação e da programação do nascimento no próprio hospital de referência. Nos casos de intercorrências clínicas ou sinais de alerta, as usuárias eram orientadas a procurar imediatamente a unidade hospitalar especializada, onde havia comunicação prévia entre o ambulatório e a equipe hospitalar para agilizar o acolhimento e garantir maior segurança durante o atendimento.

A experiência proporcionou uma compreensão ampliada da organização do cuidado à gestante com cardiopatia materna ou fetal, permitindo vivenciar a atuação integrada da equipe multiprofissional e reconhecer a contribuição da enfermagem na coordenação do cuidado, na educação em saúde, na vigilância clínica e na humanização da assistência. Sob a perspectiva acadêmica, o estágio favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico, das habilidades técnicas, da comunicação terapêutica e da postura ética diante de situações complexas inerentes ao acompanhamento do pré-natal de alto risco

DISCUSSÃO

A experiência desenvolvida no Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco evidenciou que o cuidado à gestante com cardiopatia materna e/ou fetal ultrapassa a realização de consultas especializadas, constituindo-se como um processo organizado de atenção que integra regulação, estratificação de risco, assistência multiprofissional e monitoramento contínuo ao longo do ciclo gravídico-puerperal. A organização desse fluxo assistencial encontra respaldo nas diretrizes da Rede de Atenção Materna e Infantil do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconizam a coordenação do cuidado entre os diferentes níveis assistenciais como estratégia para redução da morbimortalidade materna e neonatal. Nesse contexto, a estratificação precoce do risco cardiovascular permite direcionar intervenções individualizadas e estabelecer o seguimento adequado conforme a complexidade clínica, favorecendo maior segurança para o binômio materno-fetal (BRASIL, 2022; AVILA WS et al., 2020; SANTOS MLC et al., 2022).

A assistência de enfermagem destacou-se como elemento estruturante da linha de cuidado observada durante a experiência. Além da realização da consulta de enfermagem e do monitoramento sistemático dos parâmetros clínicos e obstétricos, a atuação do enfermeiro mostrou-se essencial para a vigilância contínua de sinais sugestivos de descompensação cardíaca, identificação precoce de intercorrências, fortalecimento da adesão ao tratamento e desenvolvimento de ações educativas voltadas à autonomia da gestante. A consulta de enfermagem favoreceu ainda a construção de vínculo terapêutico por meio da escuta qualificada, do acolhimento e da comunicação efetiva, elementos reconhecidos como fundamentais para qualificar o cuidado em gestantes de alto risco e promover maior segurança clínica durante o acompanhamento pré-natal (TRIGUEIRO TH et al., 2022; SANINE PR et al., 2021; OLIVEIRA OS et al., 2021).

Outro aspecto relevante observado foi a atuação integrada da equipe multiprofissional, cuja articulação possibilitou abordagem ampliada das necessidades apresentadas pelas gestantes. A participação conjunta de obstetras, cardiologistas, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e odontólogos favoreceu a elaboração de planos terapêuticos compartilhados, contemplando não apenas o manejo clínico da cardiopatia, mas também aspectos nutricionais, psicossociais e familiares que interferem diretamente na

evolução gestacional. Estudos demonstram que a assistência multiprofissional contribui para maior resolutividade do cuidado, redução de complicações maternas e fortalecimento da integralidade preconizada pelo SUS, especialmente em condições clínicas complexas como as cardiopatias durante a gestação (ALVES FLC et al., 2019; MARQUES BL et al., 2021; BRASIL, 2022).

A vivência também permitiu evidenciar que os principais desafios para o sucesso do acompanhamento especializado não estavam restritos ao manejo clínico das cardiopatias, mas relacionavam-se principalmente às desigualdades de acesso aos serviços de saúde. Grande parte das gestantes atendidas era proveniente de municípios distantes da capital paraense, realidade que reflete características próprias da Região Amazônica, marcada por grandes distâncias territoriais, limitações na oferta regionalizada de serviços especializados e dificuldades de deslocamento. Embora o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) represente importante estratégia para garantir o acesso ao cuidado especializado, fatores como tempo prolongado de viagem, custos indiretos, necessidade de afastamento familiar e dificuldades logísticas ainda comprometem a continuidade do acompanhamento, tornando a vulnerabilidade social um importante determinante da adesão ao pré-natal (FELIPE LL et al., 2024; OLIVEIRA T et al., 2024; ZANLOURENSI CB et al., 2024).

Além das barreiras geográficas, aspectos socioeconômicos e culturais também influenciaram o seguimento das gestantes acompanhadas. Durante a experiência foram observadas dificuldades relacionadas à baixa escolaridade, limitações na compreensão das orientações fornecidas, insegurança diante do diagnóstico e medo das possíveis complicações maternas e fetais. Esses fatores podem reduzir a capacidade de autocuidado e dificultar o comparecimento regular às consultas, reforçando que a adesão ao pré-natal depende não apenas da disponibilidade dos serviços, mas também da implementação de estratégias educativas e de apoio social que considerem as vulnerabilidades individuais e familiares. Nessa perspectiva, a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem assume papel estratégico na promoção do protagonismo da gestante e na construção de decisões compartilhadas durante todo o processo assistencial (MELO MM et al., 2022; GARCIA EM et al., 2019; RUBIN BB et al., 2023).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à integração entre a Atenção Primária à Saúde e o serviço especializado. A experiência demonstrou que o Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco atua como componente especializado da linha de cuidado, não substituindo o acompanhamento realizado na Atenção Primária, mas complementando-o conforme a complexidade clínica da gestante. Essa articulação fortalece a coordenação do cuidado, favorece a continuidade assistencial e possibilita que, após o parto e estabilização clínica, a mulher seja novamente acompanhada pelos serviços do seu território por meio da contrarreferência. A integração entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde constitui uma das principais estratégias para garantir longitudinalidade, evitar fragmentação da assistência e ampliar a resolutividade dos serviços (BRASIL, 2022; VEIGA et al., 2023; SANINE PR et al., 2021).

Sob a perspectiva da formação profissional, a experiência proporcionou importante integração entre ensino e serviço, permitindo desenvolver competências técnicas, raciocínio clínico, comunicação terapêutica e habilidades relacionadas ao trabalho interprofissional. A vivência em um ambulatório especializado de alta complexidade possibilitou compreender a organização da linha de cuidado da gestação de alto risco, fortalecer a capacidade de tomada de decisão clínica e reconhecer a relevância da enfermagem na coordenação do cuidado às gestantes com cardiopatias. Estudos destacam que experiências práticas em cenários especializados favorecem o desenvolvimento de competências essenciais para atuação profissional crítica, ética e baseada em evidências, aproximando o processo formativo das necessidades reais do Sistema Único de Saúde (TRIGUEIRO TH et al., 2022; OLIVEIRA OS et al., 2021; BRASIL, 2008).

Por fim, este relato evidencia que a assistência especializada às gestantes com cardiopatia materna ou fetal depende da articulação entre regulação do acesso, equipe multiprofissional, enfermagem obstétrica, apoio social e integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Embora o programa apresente elevada capacidade organizativa e potencial para qualificar o cuidado materno ou fetal, persistem desafios relacionados às desigualdades regionais, vulnerabilidades sociais e continuidade da assistência, especialmente na realidade Amazônica. Nesse cenário, o fortalecimento das redes assistenciais, da

educação permanente dos profissionais, das estratégias de apoio social e da integração entre atenção primária e atenção especializada constitui elemento fundamental para ampliar o acesso, favorecer a adesão ao acompanhamento e reduzir desfechos maternos e perinatais desfavoráveis (AVILA WS et al., 2020; BRASIL, 2022; OLIVEIRA T et al., 2024).

Conclui-se que a experiência vivenciada no Programa de Pré-Natal Complementar de Alto Risco evidenciou a importância da atuação integrada da equipe multiprofissional, com destaque para o papel estratégico da enfermagem especializada na vigilância clínica, na educação em saúde e na coordenação do cuidado às gestantes com cardiopatia materna ou fetal. Apesar dos desafios relacionados às desigualdades geográficas e socioeconômicas, particularmente no contexto da Amazônia Brasileira, o modelo assistencial demonstrou potencial para qualificar o cuidado, fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção e contribuir para melhores desfechos maternos e perinatais. Espera-se que este relato subsidie o aprimoramento das práticas assistenciais, da formação em enfermagem e da organização da linha de cuidado materno infantil, em especial da gestação de alto risco no âmbito das Redes de Atenção à saúde do SUS.

Aspectos éticos

Por se tratar de um relato de experiência fundamentado na vivência acadêmica e na observação da rotina assistencial, sem realização de intervenções, coleta de dados individuais ou identificação das usuárias, foram rigorosamente observados os princípios éticos da confidencialidade, do anonimato e da preservação das informações, em conformidade com as normas éticas aplicáveis à produção científica.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AH, et al. Economic and racial inequalities in the prenatal care of pregnant teenagers in Brazil, 2011-2012. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2019; 19(1): 43-52.
2. ALVES FLC, et al. Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019; 40: e20180023.
3. AVILA WS, et al. Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez e Planejamento Familiar na Mulher Portadora de Cardiopatia – 2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2020; 114(5): 849-942.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
5. BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Diário Oficial da União, 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm.
6. ESPOSTI CDD, et al. Desigualdades sociais e geográficas no desempenho da assistência pré-natal de uma Região Metropolitana do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(5): 1735-1750.
7. FELIPE LL, et al. Desigualdades regionais no acesso ao parto hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: redes de deslocamento, distância e tempo (2010-2019). Cadernos de Saúde Pública, 2024; 40(5): e00064423.
8. GARCIA EM, et al. Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível? Ciência & Saúde Coletiva, 2019; 24(12): 4633-4642.
9. 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): e20200098.
10. VEIGA AC, et al. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2023; 28(4): 993-1002.
11. MELO MM, et al. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. Cadernos Saúde Coletiva, 2022; 30(2): 181-188.
12. MOREIRA V. Complex congenital heart diseases and pregnancy: maternal and fetal risks. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019; 113(6): 1070-1071.

13. OLIVEIRA OS, et al. Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42(esp): e20200200.
14. OLIVEIRA T, et al. Expressões das desigualdades no acesso aos serviços de saúde na América Latina: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, 2024; 29(7): e04932024.
15. RUBIN BB, et al. Which social, gestational and mental health aspects are associated to maternal-fetal attachment? Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2023; 23: e20220361.
16. SANINE PR, et al. Desvelando o cuidado às gestantes de alto risco em serviços de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil: a ótica dos profissionais. Cadernos de Saúde Pública, 2021; 37(11): e00286120.
17. SANTOS MLC, et al. Implications of prenatal diagnosis of congenital heart defects on fetal mortality: a literature review. Brazilian Journal of Health Review, 2022; 5(1): 2491-2497.
18. SILVA AL, et al. Existir como ser-cardiopata-que-desenvolve-lesão-por-pressão: compreensão em Martin Heidegger. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2022; 43: e20220200.
19. TRIGUEIRO TH, et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. Escola Anna Nery, 2022; 26: e20210036.
20. ZANLOURENSI CB, et al. Desigualdades socioeconômicas na satisfação de puérperas com o pré-natal: análise de gestantes usuárias exclusivas do Sistema Único de Saúde. Cadernos Saúde Coletiva, 2024; 32(4): e32040187.