



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Papel do enfermeiro no pré-natal para prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer: uma revisão da literatura

Nursing interventions in prenatal care for the prevention of prematurity and low birth weight: a literature review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3192

ARK: 57118/JRG.v9i20.3192

Recebido: 17/04/2026 | Aceito: 20/04/2026 | Publicado *on-line*: 22/04/2026

Larissa Soares Moraes¹

<https://lattes.cnpq.br/9387735740992627>
Faculdade Atitus Educação, RS, Brasil
E-mail: larysoares669@gmail.com

Julia dos Santos Ferreira²

<https://lattes.cnpq.br/4180645113427899>
Faculdade Atitus Educação, RS, Brasil
E-mail: juliaferreira140323@gmail.com

Luciana Dias Bassan³

<https://lattes.cnpq.br/0729011566759583>
Faculdade Atitus Educação, RS, Brasil
E-mail: luciana.dias.bassan@gmail.com

Stefane Duarte Goularte⁴

<https://lattes.cnpq.br/8254676685741184>
Centro universitário Ritter dos Reis (Uniritter), RS, Brasil
E-mail: Stefanegularte@gmail.com

Willian Roger Dullius⁵

<https://orcid.org/0000-0003-3144-378X>
 <http://lattes.cnpq.br/6467517427583106>
Faculdade Atitus Educação, RS, Brasil
E-mail: willian.dullius@atitus.edu.br

Emanuella Lisboa Baião Lira⁶

<https://orcid.org/0000-0001-8583-1054>
 <https://lattes.cnpq.br/4141892581295852>
Faculdade Atitus Educação, RS, Brasil
E-mail: emanuellalisboabaiao@hotmail.com



¹Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Atitus Educação.

²Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Atitus Educação.

³Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Atitus Educação.

⁴Graduanda em Enfermagem pela Centro universitário Ritter dos Reis (Uniritter).

⁵Graduado em Enfermagem; Mestre em Psicologia; Doutor em Envelhecimento Humano.

⁶Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Francisco de Barreiras; Mestra em Ciências da Saúde e Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco; Doutoranda em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília



Resumo

A prematuridade e o baixo peso ao nascer são importantes desafios de saúde pública, associados a maior risco de morbimortalidade neonatal e influenciados por fatores clínicos, sociais e assistenciais. O pré-natal constitui estratégia essencial para a prevenção desses desfechos, destacando-se o papel do enfermeiro na detecção precoce de riscos e no cuidado integral à gestante. Objetivo: Analisar, na literatura científica, as ações desenvolvidas pela enfermagem no pré-natal voltadas à prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Método: Revisão integrativa conduzida segundo Whitemore e Knafl (2005). As buscas foram realizadas nas bases BVS e PubMed, com descritores em português, inglês e espanhol, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2024. Seguiu-se o fluxograma PRISMA para seleção dos artigos. A amostra final foi composta por 13 estudos, analisados e sintetizados em quadros descritivos. Resultados: Os estudos evidenciaram quatro eixos principais da atuação da enfermagem: (1) ações clínicas de detecção precoce de riscos, como hipertensão gestacional, infecções, diabetes e alterações cervicais; (2) educação em saúde e orientação sobre hábitos maternos saudáveis; (3) cuidado humanizado, comunicação eficaz e fortalecimento do vínculo com a gestante; e (4) desafios estruturais, como sobrecarga de trabalho e limitações organizacionais que impactam a qualidade do pré-natal. As evidências demonstram que a atuação do enfermeiro contribui significativamente para a redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer, especialmente em populações vulneráveis. Conclusão: A enfermagem desempenha papel central na prevenção de desfechos adversos relacionados à gestação, integrando práticas clínicas, educativas e humanizadas que qualificam o pré natal. Entretanto, desafios estruturais persistem, reforçando a necessidade de políticas públicas que valorizem e fortaleçam o trabalho do enfermeiro para a melhoria dos indicadores materno-infantis. a atuação qualificada da enfermagem no pré-natal

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidado Pré-Natal. Nascimento Prematuro. Peso ao Nascer Baixo. Gravidez de Alto Risco.

Abstract

Preterm birth and low birth weight are major public health challenges, associated with increased neonatal morbidity and mortality and influenced by clinical, social, and care related factors. Prenatal care is an essential strategy for preventing these outcomes, with nurses playing a key role in the early detection of risks and in providing comprehensive care to pregnant women. Objective: To analyze, in the scientific literature, the nursing interventions developed during prenatal care aimed at preventing preterm birth and low birth weight. Method: An integrative review conducted according to Whitemore and Knafl (2005). Searches were performed in the BVS and PubMed databases, using descriptors in Portuguese, English, and Spanish, and including studies published between 2020 and 2024. The PRISMA flowchart guided the article selection process. The final sample consisted of 13 studies, which were analyzed and synthesized in descriptive tables. Results: The studies revealed four main axes of nursing practice: (1) clinical actions for early detection of risks, such as gestational hypertension, infections, diabetes, and cervical alterations; (2) health education and counseling on healthy maternal behaviors; (3) humanized care, effective communication, and strengthening of the bond with the pregnant woman; and (4) structural challenges, such as work overload and organizational limitations that affect the quality of prenatal care. Evidence shows that nursing practice significantly contributes to reducing preterm birth and low birth weight, especially among vulnerable populations. Conclusion: Nursing plays a central role in preventing adverse pregnancy outcomes by



integrating clinical, educational, and humanized practices that enhance prenatal care. However, structural challenges persist, reinforcing the need for public policies that value and strengthen nursing work to improve maternal and neonatal indicators. Qualified nursing care during prenatal follow-up constitutes an effective strategy to prevent prematurity, low birth weight, and neonatal mortality, promoting comprehensive, humanized, and woman-centered care.

Keywords: *Nursing. Prenatal Care. Premature Birth. Low Birth Weight. High-Risk Pregnancy.*

1. Introdução

A prematuridade representa um importante desafio de saúde pública, sendo responsável por cerca de 10% de todos os nascimentos no mundo, o que corresponde a mais de 15 milhões de casos anuais. Estima-se que aproximadamente 1 milhão de crianças morram a cada ano em decorrência de complicações relacionadas ao nascimento prematuro, configurando-se como a principal causa de mortalidade entre crianças menores de cinco anos (OMS, 2021).

Considera-se prematuro o recém-nascido com menos de 37 semanas completas de gestação, enquanto o baixo peso ao nascer (BPN) é definido como peso inferior a 2.500 gramas, independentemente da idade gestacional. Embora nem todos os casos de BPN estejam associados à prematuridade, esta é uma das causas mais frequentes, uma vez que o feto não dispõe de tempo suficiente para atingir o peso adequado (Ferraz; Neves, 2006).

De acordo com o UNICEF (2013), a prematuridade é responsável por até 70% dos óbitos neonatais, especialmente nos primeiros 28 dias de vida. Entre os principais fatores de risco para prematuridade e BPN destacam-se condições clínicas maternas e fetais, como infecções, doenças crônicas, gestação múltipla, complicações placentárias, uso de substâncias psicoativas, idade materna extrema, histórico de parto prematuro e alterações cervicais (Brandi *et al.*, 2020). O baixo peso ao nascer também pode estar relacionado à desnutrição materna, infecções, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, aumentando o risco de complicações respiratórias, neurológicas, cardiovasculares e digestivas, além de maior propensão a doenças crônicas e mortalidade precoce (Santos *et al.*, 2020).

No Brasil, a taxa de BPN foi de aproximadamente 8% em 2019, associada ao acompanhamento pré-natal insuficiente, à idade materna avançada e às vulnerabilidades socioeconômicas (Silva *et al.*, 2021). Em Porto Alegre, estudos apontam prevalência de cerca de 9,5% entre 2010 e 2015, com destaque para a gestação na adolescência, ausência de acompanhamento pré-natal e presença de comorbidades como hipertensão e diabetes gestacional (Santos; Costa; Mendes, 2021).

Diante desse cenário, o pré-natal constitui estratégia fundamental de promoção da saúde materno-infantil. Esse acompanhamento envolve ações preventivas, educativas e de monitoramento, voltadas à redução de riscos e complicações gestacionais. O enfermeiro desempenha papel essencial nesse processo, atuando de forma integral por meio de atividades educativas, vigilância clínica, apoio emocional e escuta qualificada, fortalecendo o vínculo entre gestante e equipe de saúde.

A Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO, 2024) destaca o protagonismo do enfermeiro na assistência pré-natal, promovendo acolhimento, escuta ativa e valorização da autonomia da gestante. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, instituído pela Portaria nº 1.459/2011, define



diretrizes para o acompanhamento gestacional no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase em consultas periódicas, exames, avaliação psicossocial e qualificação profissional.

Segundo a OMS (2016), o início precoce do pré-natal, idealmente até a 12ª semana de gestação, e a realização de, no mínimo, oito consultas reduzem significativamente as taxas de mortalidade materna e neonatal. No Brasil, a Rede Cegonha, instituída pela Portaria de Consolidação nº 3/2017, prevê pelo menos seis consultas, com atenção especial às gestantes de alto risco. Recentemente, a Portaria nº 5.350/2024 atualizou as diretrizes do pré-natal de baixo risco, estabelecendo um mínimo de sete consultas, intercaladas entre médicos e enfermeiros, reforçando a abordagem interprofissional e a integralidade do cuidado (Brasil, 2024).

Assim, evidencia-se a importância da atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal como estratégia decisiva para a prevenção da prematuridade, do baixo peso ao nascer e, conseqüentemente, da mortalidade neonatal. Essas condições permanecem como relevantes problemas de saúde pública, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado pré-natal.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar, por meio da literatura científica, as ações desenvolvidas pela enfermagem no pré-natal voltadas à prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer, identificando os principais fatores associados a esses desfechos, as intervenções implementadas e as evidências que sustentam as práticas de cuidado nesse contexto.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida segundo as etapas propostas por Whittmore e Knafl (2005), que compreendem: identificação do problema, definição dos critérios de busca, avaliação dos dados, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão. Essa metodologia permitiu reunir, sintetizar e analisar criticamente estudos científicos relevantes, favorecendo a compreensão abrangente sobre o tema investigado.

A pergunta norteadora desta revisão é: "Quais são as ações de enfermagem no pré-natal voltadas à prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer?" A formulação da pergunta foi orientada pela estratégia PICO, sendo: P (População): Gestantes; I (Intervenção): Ações de enfermagem realizadas durante o pré-natal; C (Comparação): Ausência ou insuficiência de ações sistematizadas de enfermagem; e O (Desfecho): Redução da prematuridade, do baixo peso ao nascer e da mortalidade neonatal.

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com os operadores booleanos AND e OR, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados serão: "Enfermagem" OR "Nursing" OR "Enfermería" AND "Cuidado Pré-Natal" OR "Prenatal Care" OR "Atención Prenatal" AND "Gravidez de Alto Risco/ Embarazo de Alto Riesgo / "Pregnancy, High-Risk".

Foram incluídos artigos originais e revisões sistemáticas, disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordam a atuação da enfermagem no pré-natal, com foco em estratégias para prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Foram excluídos: editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência, dissertações, teses, resumos de eventos e artigos que não tratem diretamente da atuação da enfermagem na assistência pré natal relacionada à temática investigada.

O processo de busca e seleção dos artigos foi rigorosamente registrado e seguiu o fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-

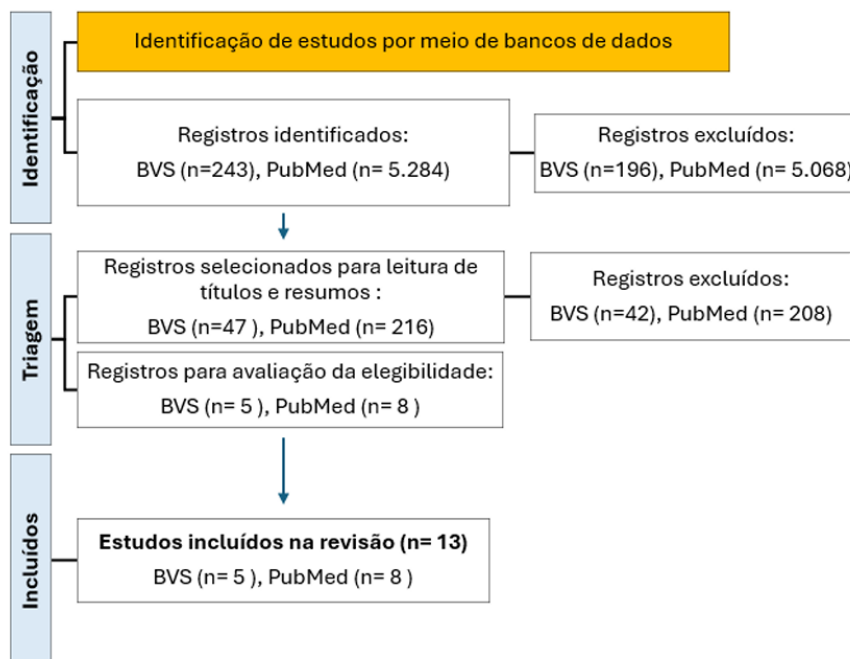


Analyses), que está representado na Figura 1. A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para excluir os estudos que não atendem aos critérios de elegibilidade. Em seguida, foi feita a leitura na íntegra dos artigos selecionados, com o objetivo de confirmar a sua inclusão na amostra final.

Os dados extraídos foram organizados em um quadro sinótico, contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia utilizada, principais ações de enfermagem identificadas, desfechos relacionados à prematuridade e ao baixo peso ao nascer, e conclusões.

A análise dos dados foi descritiva, buscando evidenciar padrões de atuação, estratégias exitosas, contribuições da enfermagem e lacunas presentes na literatura sobre a temática. Essa abordagem permitiu a construção de uma síntese crítica das evidências disponíveis, orientando práticas assistenciais mais qualificadas e centradas na promoção da saúde materno-infantil.

Figura 1. Fluxograma PRISMA da revisão integrativa



Fonte: Adaptado pela autora (2025)

3. Resultados e Discussão

A amostra final desta revisão integrativa foi composta por 13 artigos científicos, os quais atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. As publicações compreendem o período de 2020 a 2024, evidenciando o interesse crescente sobre a temática da atuação da enfermagem no pré-natal e sua relação com a prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer.

Os estudos foram conduzidos em diferentes contextos nacionais e internacionais, contemplando pesquisas realizadas no Brasil, Estados Unidos, Reino Unido, Irã, China, Tailândia, África Subsaariana, Ásia e América Latina, o que permite uma análise comparativa entre diferentes sistemas de saúde e práticas assistenciais.

Em relação ao delineamento metodológico, observa-se diversidade entre os estudos, com predominância de pesquisas qualitativas e observacionais, seguidas de estudos transversais, de coorte retrospectiva e revisões sistemáticas com metanálise.



Essa variedade metodológica possibilitou identificar tanto aspectos subjetivos da prática profissional quanto indicadores objetivos de resultados maternos e neonatais.

Quanto ao idioma de publicação, predomina o inglês, seguido do português e espanhol, e as principais bases de indexação foram a Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, BDNF, SCIELO) e a PubMed, com destaque para estudos desenvolvidos em maternidades públicas e instituições de ensino e pesquisa. A seguir, apresenta-se o Quadro 1, que caracteriza os estudos incluídos na revisão quanto ao autor, ano de publicação, delineamento metodológico, idioma e local da pesquisa.

A seguir, apresenta-se o Quadro 1, que caracteriza os estudos incluídos na revisão quanto ao autor, ano de publicação, delineamento metodológico, idioma e local da pesquisa.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Artigo	Autor/ Ano	Delineamento da pesquisa	Idioma de publicação	Base de dados/ Local da pesquisa
A1. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco	Silva; <i>et al.</i> , 2024.	Pesquisa do tipo qualitativa, de abordagem descritiva, exploratória	Português	LILACS, BDNF/ Estado de Alagoas, Brasil.
A2. Atuação do enfermeiro: práticas, potencialidades e fragilidades no pré-natal de alto risco	Ribeiro; <i>et al.</i> , 2024.	Pesquisa qualitativa.	Inglês e Português.	LILACS, BDNF/ Teresina (PI), Brasil.
A3. Gravidez na adolescência: fatores associados e complicações	Silva; <i>et al.</i> , 2024.	Revisão integrativa da literatura.	Português	LILACS, CONASS, ColecionaSUS, SES-GO / Brasil
A4. Assistência pré-natal associada aos desfechos neonatais em maternidades: estudo transversal de base hospitalar	Vidal; <i>et al.</i> , 2023.	Estudo transversal de base hospitalar.	Inglês e Português.	LILACS, BDNF/ Maternidades brasileiras
A5. Restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer: fenótipos de risco para óbito neonatal	Kale; <i>et al.</i> , 2023.	Estudo epidemiológico do tipo coorte retrospectiva.	Inglês e Português.	Pubmed/ Rio de Janeiro, Brasil.
A6. Epidemiologia e fatores associados a nascimentos prematuros em gestações múltiplas: um estudo de coorte	Seetho; <i>et al.</i> , 2023.	coorte retrospectivo	Inglês	Pubmed/ Tailândia



retrospectivo				
A7. Diabetes mellitus gestacional e desfechos maternos e perinatais adversos em gestações gemelares e únicas: revisão sistemática e metanálise	Greco; <i>et al.</i> , 2023.	Revisão sistemática e metanálise	Portugues.	Pubmed/ Brasil, Austrália, Paquistão, Suíça, Portugal, Irã e Egito.
A8. O uso de cerclagem cervical em gestações gemelares assintomáticas com encurtamento ou dilatação cervical: um estudo de coorte retrospectivo de doze anos	HongyinG; 2023.	Estudo retrospectivo observacional	Inglês	Pubmed / China
A9. A Efetividade dos Programas de Assistência Pré-Natal na Redução do Parto Prematuro em Mulheres Socioeconomicamente Desfavorecidas: Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise	Mohamma di; <i>et al.</i> , 2023.	Revisão sistemática com meta-análise	Inglês	Pubmed / Irã, Reino Unido (EUA)
A10. Perspectivas do paciente e do provedor sobre avaliação e comunicação do risco de parto prematuro	Tesfalul ; <i>et al.</i> , 2022.	Pesquisa qualitativa	Inglês	Pubmed / Universidade da Califórnia, São Francisco (UCSF)
A11. Trabalho de parto prematuro: condições associadas	Alves; <i>et al.</i> , 2021.	Estudo quantitativo, descritivo, documental.	Portugues, Inglês e Espanhol.	BDENF/ Maternidade pública em Maceió (AL), Brasil
A12. Intervenções para reduzir o nascimento prematuro e natimorto e melhorar os resultados para bebês nascidos prematuros em países de baixa e média renda: uma	Wastnedge; <i>et al.</i> , 2021.	Revisão sistemática	Inglês	Pubmed / África Subsaariana, Ásia e América Latina



revisão sistemática				
A 13. Baixo peso ao nascer, prematuridade e restrição de crescimento intra-uterino: resultados dos dados de base da primeira coorte de nascimentos indígenas no Brasil	Barreto; <i>et al.</i> , 2020.	Estudo transversal.	Ingles e Portugues.	PubMed / Aldeias indígenas Guarani (Sul e Sudeste do Brasil)

Fonte: Elaborado pela autora

Com base nos 13 artigos selecionados, foi realizada a análise das evidências que respondem à questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer durante o acompanhamento pré-natal?”

A análise dos artigos permitiu identificar ações de enfermagem centradas na prevenção, acompanhamento e promoção da saúde, com enfoque na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades no acesso à assistência pré-natal. O Quadro 2 a seguir apresenta a síntese dos objetivos e das principais respostas de cada estudo à questão norteadora.

Os estudos demonstram que a atuação do enfermeiro no pré-natal é essencial para a detecção precoce de riscos gestacionais, orientação sobre hábitos saudáveis, monitoramento contínuo da saúde materna e fetal e educação em saúde voltada à prevenção de complicações. Além disso, destacam-se o acolhimento humanizado, a comunicação eficaz e o vínculo estabelecido com a gestante como elementos fundamentais para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluindo o objetivo da pesquisa e principais achados relacionados à questão norteadora.

Artigo	Objetivo da pesquisa	Resposta da questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na prevenção da prematuridade e baixo peso ao nascer durante o acompanhamento pré natal?”
A1	Analisar o trabalho do enfermeiro no atendimento às gestantes durante o pré-natal de alto risco.	O enfermeiro atua na detecção precoce de complicações, no monitoramento contínuo da saúde materna e fetal, na promoção da educação em saúde e na adoção de práticas preventivas que reduzem fatores de risco, contribuindo diretamente para melhores resultados gestacionais e perinatais.
A2	Analisar as potencialidades e fragilidades de enfermeiros(as) na atuação ao pré-natal de alto risco.	Apesar de limitações estruturais e sobrecarga de trabalho, o vínculo com a gestante, o acompanhamento contínuo e a orientação sobre hábitos saudáveis são potencialidades que fortalecem a prevenção de complicações e promovem melhores resultados perinatais.
A3	Analisar o que há descrito na literatura científica, acerca da importância do acompanhamento pré-natal	O enfermeiro identifica gestantes adolescentes de risco, acompanha o desenvolvimento da gestação e orienta sobre hábitos saudáveis, atuando na educação em saúde e na redução de desfechos adversos maternos



	como ferramenta na prevenção do parto prematuro durante a gravidez na adolescência.	
A4	Verificar a associação entre os indicadores da qualidade do pré natal e os desfechos neonatais em maternidades.	A qualidade e regularidade da assistência pré-natal estão associadas à redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer. O enfermeiro exerce papel essencial na identificação precoce de riscos e na realização de ações educativas e preventivas que garantem um pré-natal integral.
A5	Estimar prevalências de BPN, prematuridade e restrição de crescimento intrauterino e analisar mortalidade e sobrevivência neonatal associadas.	O enfermeiro contribui para a detecção precoce de riscos gestacionais, monitoramento do crescimento fetal e orientação sobre cuidados de saúde, atuando na prevenção de desfechos adversos e na promoção da sobrevivência e bem-estar neonatal.
A6	Verificar os desfechos maternos e perinatais e identificar fatores associados a partos prematuros em gestações múltiplas.	O enfermeiro identifica gestantes de maior risco, orienta sobre hábitos saudáveis, realiza monitoramento adequado e encaminhamentos oportunos, desempenhando papel central na prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer.
A7	Avaliar o risco de complicações maternas e perinatais adversas entre gestações gemelares e únicas acometidas por diabetes mellitus gestacional e o respectivo grupo sem diabetes mellitus gestacional	O enfermeiro atua na triagem, monitoramento glicêmico, educação alimentar e encaminhamento precoce, prevenindo complicações e contribuindo para a redução de partos prematuros e baixo peso ao nascer.
A8	Identificar o efeito e o momento ideal da cerclagem cervical em gestações gemelares assintomáticas com encurtamento ou dilatação cervical.	O enfermeiro monitora sinais de risco, avalia o histórico obstétrico e orienta sobre sinais de alerta, garantindo encaminhamentos adequados e prevenindo o parto prematuro e o baixo peso ao nascer.
A9	Avaliar a eficácia de programas de assistência pré-natal na redução do risco de parto prematuro em mulheres com condições socioeconômicas desfavoráveis	O enfermeiro desempenha papel essencial na implementação de programas estruturados, promovendo acompanhamento, monitoramento e orientação individualizada, reduzindo significativamente o risco de parto prematuro e BPN.
A10	Descrever e comparar como pacientes obstétricas e prestadores de cuidados veem a avaliação e comunicação do risco de parto prematuro.	A comunicação eficaz sobre riscos influencia a adesão da gestante às orientações. O enfermeiro, ao identificar precocemente fatores de risco e orientar de forma personalizada, fortalece o vínculo e contribui para um pré natal mais seguro e preventivo.
A11	Identificar quais os fatores de risco/ condições clínicas frequentemente estão associados ao trabalho de parto prematuro em uma maternidade referência para alto risco.	O enfermeiro atua na detecção precoce de fatores de risco, acompanhamento contínuo e ações educativas que promovem a saúde materno-fetal e reduzem a ocorrência de partos prematuros.
A12	Identificar e avaliar quais	Intervenções conduzidas por enfermeiros, como



	intervenções de saúde materna e neonatal são eficazes na redução do parto prematuro, natimortalidade e na melhoria dos desfechos clínicos de bebês prematuros em países de baixa e média renda	orientação materna, monitoramento e encaminhamento precoce, são eficazes para reduzir parto prematuro e melhorar desfechos neonatais, especialmente em contextos de vulnerabilidade.
A13	Estimar as prevalências de BPN, prematuridade e restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e investigar seus determinantes na primeira coorte de nascimentos indígenas no Brasil.	O enfermeiro tem papel fundamental na identificação de fatores de risco, na orientação nutricional e na promoção de cuidados culturalmente sensíveis, contribuindo para a melhoria dos resultados neonatais em populações vulneráveis.

Fonte: Elaborado pela autora

Os resultados analisados permitiram a identificação de quatro categorias temáticas principais, que refletem os eixos centrais de atuação do enfermeiro durante o acompanhamento pré-natal: I) Ações clínicas e preventivas na detecção precoce de riscos gestacionais; II) Educação em saúde e promoção do autocuidado materno-fetal; III) Cuidado humanizado e vínculo entre enfermeiro e gestante; e IV) Desafios estruturais e organizacionais na assistência pré-natal

Essas categorias sintetizam os principais eixos de atuação e de desafios identificados nos estudos analisados, servindo como base para a construção da discussão crítica. A partir delas, é possível articular os achados da presente revisão com a literatura nacional e internacional, evidenciando o papel estratégico da enfermagem na promoção da saúde materno-infantil e na prevenção de agravos gestacionais.

I. Ações clínicas e preventivas na detecção precoce de riscos gestacionais;

A atuação clínica do enfermeiro é determinante para a identificação precoce de fatores de risco e para a implementação de ações preventivas que contribuam para a redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Conforme destacam Ribeiro *et al.* (2024) e Silva *et al.* (2024), o enfermeiro é responsável pela anamnese, exame físico e solicitação de exames laboratoriais, atividades que possibilitam o reconhecimento antecipado de condições como hipertensão gestacional, infecções e diabetes mellitus gestacional.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019) reforça que a prevenção da prematuridade deve começar no pré-natal, uma vez que o nascimento pré-termo resulta de múltiplos determinantes que exigem acompanhamento contínuo e multiprofissional. Essa recomendação converge com as Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), que preconizam a realização de pelo menos oito consultas de pré-natal, com início até a 12^a semana de gestação, destacando o papel do enfermeiro na vigilância clínica e na identificação precoce de sinais de risco.

Estudos internacionais, como os de Seetho *et al.* (2023) e Hongyin *et al.* (2023), comprovam que o monitoramento do encurtamento cervical e o manejo adequado de gestações múltiplas reduzem significativamente o risco de parto prematuro. A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO, 2021) também enfatiza a importância do rastreamento precoce e da assistência coordenada entre enfermeiros e obstetras como prática de boa conduta global para reduzir nascimentos pré-termo.

Assim, a detecção precoce de riscos gestacionais, quando realizada pelo enfermeiro com base em protocolos atualizados, constitui um pilar central da assistência pré-natal resolutiva e segura.



II. Educação em saúde e promoção do autocuidado materno-fetal

A educação em saúde é um dos eixos centrais da atuação do enfermeiro no pré-natal, pois promove o empoderamento da gestante e o fortalecimento do autocuidado. De acordo com Ribeiro *et al.* (2024), a adoção de estratégias educativas contínuas estimula hábitos de vida saudáveis, aumenta a adesão às consultas e favorece o reconhecimento precoce de sinais de alerta.

Greco *et al.* (2023) e Mohammadi *et al.* (2023) ressaltam que intervenções educativas voltadas à nutrição, ao controle glicêmico e à redução do tabagismo e do consumo de álcool estão associadas a menor incidência de parto prematuro e baixo peso ao nascer, especialmente entre gestantes de alto risco. Já Silva *et al.* (2024) evidenciam que a educação em saúde tem impacto expressivo em adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade social, por ampliar o acesso à informação e reduzir desigualdades.

A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO, 2021) recomenda que programas de cuidado pré-natal adotem uma abordagem centrada na mulher, promovendo autonomia e corresponsabilidade materna no cuidado com a própria saúde e a do feto. Esse princípio também é reafirmado pela OMS (2024), que defende a necessidade de modelos de atenção voltados à qualidade e equidade dos cuidados maternos e neonatais.

Dessa forma, o enfermeiro, ao atuar como educador e mediador do conhecimento, favorece a transformação de práticas e atitudes, fortalecendo o protagonismo da gestante e contribuindo para a prevenção de agravos perinatais.

III. Cuidado humanizado e vínculo entre enfermeiro e gestante

O cuidado humanizado é reconhecido como um dos pilares das políticas públicas de saúde materna, como a Rede Cegonha e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. O enfermeiro, ao praticar o acolhimento, a escuta ativa e o respeito às singularidades da mulher, estabelece um vínculo de confiança que favorece a adesão ao pré-natal e o bem-estar materno (Vidal *et al.*, 2023), corroborando Pasala, Wall e Benedet (2023), que afirmam que os cuidados realizados durante o pré-natal se enquadram nas atitudes e habilidades da enfermeira no contexto das competências definidas pelo Conselho Internacional de Enfermeiras, destacando-se o vínculo, o acolhimento e a escuta ativa como elementos centrais da prática profissional.

Também em consonância com essa perspectiva, Barreto *et al.* (2015) ressaltam que o vínculo entre a gestante e o enfermeiro atua como um promotor de cuidados mais humanizados, fortalecendo a confiança e a adesão da mulher ao acompanhamento pré-natal.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019) e a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO, 2021) ressaltam que o cuidado centrado na pessoa, que inclui acolhimento emocional, empatia e apoio contínuo, está diretamente associado à redução da prematuridade e à melhoria dos desfechos neonatais.

Tesfalul *et al.* (2022) corroboram essa perspectiva, ao demonstrar que a comunicação eficaz entre enfermeiro e gestante contribui para maior adesão às orientações, reduzindo a ansiedade e os riscos gestacionais. Barreto *et al.* (2020) e Wastnedge *et al.* (2021) também apontam que o vínculo terapêutico permite identificar vulnerabilidades psicossociais, ampliando a integralidade do cuidado.

Assim, o cuidado humanizado praticado pela enfermagem vai além da técnica: é uma prática relacional que reconhece a gestante como sujeito ativo do processo gestacional, fortalecendo o protagonismo feminino e garantindo o respeito às suas necessidades e contextos culturais.



IV. Desafios estruturais e organizacionais na assistência pré-natal

Apesar dos avanços observados, persistem desafios estruturais e organizacionais que limitam a efetividade da assistência pré-natal. Ribeiro *et al.* (2024) e Alves *et al.* (2021) apontam sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais e falta de infraestrutura como entraves para o cuidado de qualidade. Essas limitações reduzem o tempo de consulta e comprometem a execução de ações preventivas e educativas. Para Sena (2014) a consulta pré-natal deve ser realizada de maneira integral, visando um atendimento de qualidade, não se detendo apenas ao número de consultas realizadas.

Em escala global, a OMS (2020) destaca que países de baixa e média renda enfrentam carência de profissionais capacitados e de recursos humanos adequados para o acompanhamento pré-natal, o que impacta negativamente os indicadores de mortalidade neonatal. A SBP (2023) também alerta que a taxa de prematuridade no Brasil, variando entre 10% e 14%, reflete desigualdades regionais e estruturais nos serviços de atenção materno-infantil.

Essas questões estão alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, priorizados pelo G20 Health Working Group (2024), que inclui como meta a redução da mortalidade neonatal e materna por meio do fortalecimento da atenção primária e da valorização dos profissionais de enfermagem.

Nesse sentido, a superação dos desafios estruturais requer investimentos em formação continuada, valorização profissional e infraestrutura adequada, assegurando a integralidade, segurança e equidade no cuidado pré-natal.

Os resultados desta revisão integrativa reforçam que o enfermeiro é um agente estratégico e essencial na prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer, integrando ações clínicas, educativas e humanizadas que promovem o bem-estar materno-fetal. Contudo, a plena efetividade dessas ações depende da superação dos desafios estruturais e da implementação de políticas públicas sustentáveis, em consonância com as recomendações da OMS, FIGO, SBP e com os compromissos globais assumidos pelo G20 e pela Agenda 2030. Assim, fortalecer o papel da enfermagem no pré-natal é investir na qualidade de vida, na equidade e na redução da mortalidade materna e neonatal.

Limitações da análise devem ser consideradas na interpretação dos achados. A heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, que variou entre pesquisas qualitativas, transversais e coortes retrospectivas, limita a comparabilidade direta dos resultados e a força das evidências. Além disso, a ausência de ensaios clínicos e de estudos com maior nível de evidência restringe conclusões mais robustas sobre a efetividade de determinadas intervenções de enfermagem. Outro ponto relevante é que alguns artigos não apresentaram informações completas sobre variáveis maternas e neonatais, o que reduz a precisão da síntese dos achados e pode influenciar a interpretação dos fatores associados à prematuridade e ao baixo peso ao nascer.

4. Conclusão

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que a atuação da enfermagem no pré-natal é fundamental para a prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer, configurando-se como uma estratégia eficaz na redução da morbimortalidade materno-infantil. O enfermeiro, ao integrar práticas clínicas, educativas e humanizadas, exerce papel determinante na detecção precoce de fatores de risco, no monitoramento contínuo da gestação e na promoção do autocuidado. Esta atuação está ampliando a qualidade da assistência e contribuindo para o alcance de melhores desfechos neonatais, em consonância com as diretrizes nacionais e internacionais de saúde materna.



A revisão demonstrou que ações como educação em saúde, orientação nutricional, acompanhamento do crescimento fetal e apoio psicossocial fortalecem o vínculo entre gestante e profissional, favorecendo a adesão ao pré-natal e o empoderamento feminino. O cuidado humanizado, pautado na escuta ativa e no acolhimento, constitui um diferencial da prática de enfermagem, pois reconhece a gestante como sujeito ativo do processo gestacional, respeitando suas singularidades, crenças e contexto social. Esse vínculo terapêutico, sustentado pela comunicação eficaz, revela-se essencial para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações.

Entretanto, o estudo também aponta desafios estruturais e organizacionais que comprometem a efetividade da assistência pré-natal, como a sobrecarga de trabalho, a carência de profissionais qualificados e a limitação de recursos nas unidades de saúde. Tais fatores podem reduzir o tempo de atendimento e dificultar a execução de ações educativas e preventivas. Assim, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas voltadas à valorização da enfermagem, ao investimento em infraestrutura e à formação continuada, garantindo condições adequadas para o exercício pleno das competências do enfermeiro na atenção pré-natal.

Este estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento de uma revisão integrativa. O recorte temporal e linguístico adotado pode ter restringido a inclusão de publicações relevantes em outros idiomas ou períodos. Assim, recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o escopo metodológico, explorem outras bases de dados e incluam estudos com maior rigor científico para fortalecer as evidências disponíveis sobre a atuação da enfermagem na prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer.

Conclui-se, portanto, que fortalecer o papel da enfermagem no acompanhamento pré-natal é investir na promoção da saúde, na equidade e na redução das desigualdades sociais que influenciam os desfechos materno-infantis. A atuação qualificada e humanizada do enfermeiro representa um eixo essencial para a consolidação de práticas seguras, resolutivas e integradas ao sistema de saúde. Dessa forma, o aprimoramento constante da assistência pré-natal e o reconhecimento do protagonismo da enfermagem são caminhos indispensáveis para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável e para a melhoria contínua da qualidade de vida de mães e recém-nascidos.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OBSTETRIZES E ENFERMEIROS OBSTETRAS. **Boletim Informativo ABENFO nº 2 – Edição outubro/2023**. Comissão Permanente de Publicação e Divulgação, ABENFO Nacional, 2023. Disponível em: <https://abenfo.org.br/wp-content/uploads/2024/05/BOLETIN-INFORMATIVO-ABENFO-N2-2023.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2025.

ALVES, Isabela Soares Gomes; SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; VIEIRA, Maraysa Jéssyca de Oliveira; TEIXEIRA, Larissa de Moraes; COSTA, André Veras. **Trabalho de parto-prematuro: fatores de risco maternos e condições clínicas associadas**. 2019. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem e Farmácia, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019

BARRETO, Camila Nunes; WILHELM, Laís Antunes; SILVA, Silvana Cruz da. ALVES, Camila Neumaier; CREMONESE, Luiza; RESSE, Lúcia Beatriz. O Sistema Único de Saúde



que dá certo: ações de humanização no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, 2015.

BARRETO, Carla Tatiana Garcia; TAVARES, Felipe Guimarães; FILHA, Mariza Theme; FARIAS, Yasmin Nascimento; PANTOJA, Lídia de Nazaré; CARDOSO, Andrey Moreira. Baixo peso ao nascer, prematuridade e restrição de crescimento intra-uterino: resultados dos dados de base da primeira coorte de nascimentos indígenas no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 375-385, 2020.

BRANDI, Letícia Dutra de Araújo; BRANDI, Leticya Ribeiro; SILVA, Lísia Soares; BRETAS Luana Girasole; RODRIGUES, Marina Almeida; ARAUJO, Sônia Torres Horta de. Fatores de risco materno-fetais para o nascimento pré-termo em hospital de referência de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 30, supl. 4, p. 06, 2020. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2701>. Acesso em: 14 maio 2025.

Ministério BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica: pré-natal de baixo risco**. Brasília: da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf Acesso em: 14 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 26 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolida normas sobre as redes do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 26 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Atualiza as diretrizes para o pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_12_09_2024.html. Acesso em: 26 maio 2025.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FIGO). **Good practice recommendations to tackle the global preterm birth crisis**. London: FIGO, 2021. Disponível em: <https://www.figo.org/news/ijgo-publishes-figo-good-practice-recommendations-tackle-global-preterm-birth-crisis>. Acesso em: 1 nov. 2025.



FERRAZ, Thaise da Rocha; NEVES, Eliane Tatsch. Fatores de risco para baixo peso ao nascer em maternidades públicas: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 6, p. e20201381, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21888207/>. Acesso em: 12 maio 2025.

GRECO, Elena; CALANDUCCI, Maria; NICOLAIDES, Kypros; BARRY, Eleanor; HUDA, Mohammed; ILIODROMITI, Stamatina. Diabetes mellitus gestacional e desfechos maternos e perinatais adversos em gestações gemelares e únicas: revisão sistemática e metanálise. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, [S. l.], 2023

GRUPO DOS VINTE (G20). **G20 Health Working Group 2024: commitments to maternal and child health within the Sustainable Development Goals framework**. Brasília: Ministério da Saúde / G20 Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/ptBR/health-working-group>. Acesso em: 1 nov. 2025.

TAN, Hongying. The use of cervical cerclage in asymptomatic twin pregnancies with cervical shortening or dilation: a twelve-year retrospective cohort study. **BMC Pregnancy & Childbirth**, [s.l.], v. 23, art. 700, 2023. DOI: 10.1186/s12884-023-06013 6.

KALE, Pauline Lorena; FONSECA, Sandra Costa. **Restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer: fenótipos de risco de morte neonatal**, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 39, n. 6, e00231022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT231022> Acesso em: 12 set. 2025.

MEDEIROS, Glenia Junqueira Machado; ZANOLLI, Maria de Lurdes. MORCILLO, André Moreno. Fatores associados ao baixo peso ao nascer: uma revisão integrativa. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 30, n. 4, p. e-4060, 2020. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/4060>. Acesso em: 14 maio 2025.

MOHAMMADI, Solmaz; SHOJAEI, Kobra; MARAGHI, Elham; MOTAGHI, Zahra. A efetividade dos programas de assistência pré-natal na redução do parto prematuro em mulheres socioeconomicamente desfavorecidas: uma revisão sistemática e meta análise. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [s. l.], v. 23, n. 1, art. 355, 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação mundial da infância 2013: crianças com deficiência**. Nova Iorque: UNICEF, 2013. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowc13.pdf. Acesso em: 14 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>. Acesso em: 26 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre prematuridade**. Genebra: OMS, 2021.



PASALA, C.; WALL, M. L.; BENEDET, D. C. F. A competência da enfermeira no cuidado pré-natal sob a ótica de gestantes. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, 2023. Periódicos UFBA+11

RIBEIRO, Ellen Eduarda Santos; PEREIRA, Lívia Carvalho; ROCHA, Girzia Sammya Tajra; JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira; MAGALHAES, Rosilane de Lima Brito. JORGE; Herla Maria Furtado. Atuação do enfermeiro: práticas, potencialidades e fragilidades no pré-natal de alto risco. **Rev. Enferm UFPI**, v. 13, n. 1, 2024.

SCLÓWITZ, Iândora Krolow Timm; SANTOS, Iná da Silva dos. **Fatores de risco na recorrência do baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intra-uterino e nascimento pré-termo em sucessivas gestações: um estudo de revisão**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1129-1136, jun. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600002>. Acesso em: 12 maio 2025.

SILVA, Regina Celia Carvalho. **Prematuridade e baixo peso ao nascer: magnitude e fatores associados no município de Sobral**, Ceará 2007-2016. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2023. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/75075>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, Eli Borges de Freitas; SANTOS, Jéssica Diodino da Silva; SILVA, Jovânia Marques de Oliveira; LEANDRO, Vinícius Luiz Farias Oliveira. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco. **Enferm. Foco**, v. 15, pg 1-7, 2024.

SILVA, Carla Nayara Gonçalves da; TAVARES, Alessandra Patrícia; TELES, Carolina. ROLINDO; Joicy Mara. SILVA; Jordana Cristina Cunha da; REIS, Meillyne Alves dos. **Gravidez na adolescência: fatores associados e complicações**. ColecionaSUS, SES GO, 2024. Disponível em: 745-texto-do-artigo-2592-1-10-20240829.pdf. Acesso em: 20 setembro 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Documento científico: medidas que podem reduzir os riscos à vida e à saúde dos bebês prematuros**. Rio de Janeiro: SBP, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24651e-ManSeguimento_RN_AltoRisco.pdf. Acesso em: 1 nov. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Prematuridade no Brasil: panorama e desafios atuais**. Rio de Janeiro: SBP, 2023. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/prematuridade_sbp_2023.pdf. Acesso em: 1 nov. 2025.

SEETHO, Samita; KONGWATTANAKUL, Kiattisak; SAKSIRIWUTTHO, Piyamas; THEPSUTHAMMARAT, Kaewjai. Epidemiology and factors associated with preterm births in multiple pregnancy: a retrospective cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S. l.], v. 23, n. 1, art. 872, 2023. DOI: 10.1186/s12884-023-06186-0.

SENA, Ingrid Vitória Dias de Oliveira. **Qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família**. 2014. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.



TESFALUL, Martha A.; FEUER, Sky K.; CASTILLO, Esperanza; COLEMAN-PHOX, Kimberly; O'LEARY, Allison; KUPPERMANN, Miriam. **Patient and provider perspectives on preterm birth risk assessment and communication.** *Patient Education and Counseling*, [S.l.], v. 104, n. 11, p. 2814-2823, nov. 2021. DOI: 10.1016/j.pec.2021.03.038.

VIDAL, Eglídia Carla Figueiredo; OLIVEIRA, Lara Leite de; OLIVEIRA, Camila Almeida Neves de; BALSELLS, Marianne Maia Dutra; BARROS, Maria Aline Rodrigues; VIDAL, Emery Ciana Figueiredo; PINHEIRO, Ana Karina Bezerril; AQUINO, Priscila de Souza. Assistência pré-natal associada aos desfechos neonatais em maternidades: estudo transversal de base hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, 2023.

WASTNEDGE, Elizabeth; AGUAS, Donald; MURRAY, Sarah R.; MCGOWAN, Brian; CHIPETA, Effie; NYONDO-MIPANDO, Alinane Linda; GADAMA, Luis; GADAMA, Gladys; MASAMBA, Martha; MALATA, Mônica; TAULO, Frank; DUBE, Rainha; KAWAZA, Kondwani; KHOMANI, Patrícia Munthali; WHYTE, Sônia; CRAMPIN, Mia; EREYNE, Bridget; NORMAN, Jane E.; REYNOLDS, Rebecca M. Intervenções para reduzir o nascimento prematuro e natimorto e melhorar os resultados para bebês nascidos prematuros em países de baixa e média renda: uma revisão sistemática. **BMJ Global Health**, [s.l.], v. 6, n. 12, e007422, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35003711/>. Acesso em: 20 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.** Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>. Acesso em: 07 nov. 2025.