

COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA

GABRIELLE SOUZA SANTOS
JULIANA CRUZ FERNANDES
MICHELE FEITOSA CARLOS
RAIZA FRAGA ROSA MOTTA

**A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTROLE A
DIABETES GESTACIONAL EM MULHERES DE FAIXA
ETÁRIA ACIMA DE 35 ANOS**

GABRIELLE SOUZA SANTOS
JULIANA CRUZ FERNANDES
MICHELE FEITOSA CARLOS
RAIZA FRAGA ROSA MOTTA

**A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTROLE A
DIABETES GESTACIONAL EM MULHERES DE FAIXA
ETÁRIA ACIMA DE 35 ANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
bacharel em Medicina pela Faculdade Santo
Agostinho de Itabuna, sob a orientação do(a)
Professora Me. Fernanda Luiza Andrade De
Azevedo.

S237a SANTOS, Gabrielle Souza

**A importância do pré-natal no controle a Diabetes Gestacional em mulheres de faixa etária acima de 35 anos./ Gabrielle Souza Santos.[et al], --Itabuna: FASAI, 2022.2
18.p.**

Orientadora: Prof.^a Ma. Fernanda Luiza Andrade de Azevedo.

**Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina pela Faculdade Santo
Agostinho de Itabuna, BA – FASAI.**

**1. Idade Materna Avançada. 2.Pré-Natal.3.Diabetes Mellitus Gestacional.
I.Santos, Gabrielle Souza. II.Azevedo, Fernanda Luiza Andrade de.
III. Faculdade Santo Agostinho de Itabuna. IV. Título.**

CDU:616.1

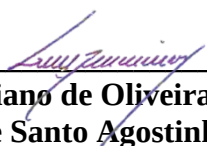
SANTOS, GABRIELLE. FERNANDES, JULIANA. CARLOS, MICHELE. MOTTA, RAIZA. **A importância do pré-natal no controle a diabetes gestacional em mulheres de faixa etária acima de 35 anos.** Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de revisão de literatura, apresentado como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Medicina pela Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, sob a orientação do(a) Professor(a) Fernanda Luiza Andrade de Azevedo. Itabuna: Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, 2022.

FOLHA DE APROVAÇÃO

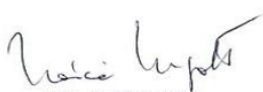
A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTROLE A DIABETES GESTACIONAL EM MULHERES DE FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 35 ANOS

Aprovado em 19 de dezembro de 2022

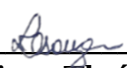
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Luciano de Oliveira Souza Tourinho
Faculdade Santo Agostinho de Itabuna



Prof.ª MSc. Mércia Margotto
Faculdade Santo Agostinho de Itabuna



Prof.ª Esp. Luciana Thaís Rangel Souza
Faculdade Santo Agostinho de Itabuna

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – amostra de artigos.

Quadro 02 – artigos selecionados.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DMG- diabetes mellitus gestacional

IMA- idade materna avançada

SBD- sociedade brasileira de diabetes

TOTG- teste oral de tolerância à glicose

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 MATERIAIS E MÉTODOS	6
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	6
4 CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS	13
ANEXO 1 - Parecer de plágio.....	14

A importância do Pré-natal no controle da diabetes gestacional em mulheres de faixa etária acima de 35 anos

The importance of prenatal care in the control of gestational diabetes in woman aged over 35 years old

Gabrielle Souza Santos¹, Juliana Cruz Fernandes¹, Michele Feitosa Carlos¹, Raiza Fraga Rosa Motta¹, Fernanda Luiza Andrade de Azevedo^{1*}

1. Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, FASAI, Itabuna, Bahia, Brasil

*Fernanda Luiza Andrade de Azevedo, Mestre em Biologia e Biotecnologia de Microrganismos - E-mail: fernanda.azevedo@itabuna.fasa.edu.br, Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, FASAI, Av. Ibicaraí, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna – BA, CEP 45600-769

RESUMO

A opção da mulher por ter uma gestação tardia é realidade no mundo atual, contudo, algumas complicações podem surgir em idade materna avançada, como a diabetes mellitus gestacional. Nesse sentido, a presente pesquisa objetiva analisar a fundamentalidade do pré-natal em grávidas com diabetes gestacional. Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou as bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte entre os anos de 2010 e 2022 e escritos em português e inglês, resultando em 25.061 resultados, dos quais oito apresentaram-se pertinentes para a pesquisa. Os artigos escolhidos foram publicados entre 2010 e 2022, são de caráter qualitativo e descritivo e transversal e evidenciam a gestação tardia, o pré-natal e a diabetes gestacional, trazendo considerações e interligando as três temáticas. Conclui-se que o pré-natal tem papel fundamental no rastreamento, diagnóstico e tratamento da diabetes gestacional, tornando possível que grávidas em idade avançada tenham uma gestação sadia, assim como o feto.

Palavras-chave: Idade materna avançada; Pré-natal; Diabetes mellitus gestacional.

ABSTRACT

The woman's option to have a late pregnancy is a reality in today's world, however, some complications can arise at advanced maternal age, such as gestational diabetes mellitus. In this sense, the present research aims to analyze the fundamentality of prenatal care in pregnant women with gestational diabetes. This is an integrative review, which used PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library databases, with a cut-off between 2010 and 2022 and written in Portuguese and English, resulting in 25,061

results, eight of which were relevant for the research. The articles chosen were published between 2010 and 2022, are qualitative, descriptive and cross-sectional and show late pregnancy, prenatal care and gestational diabetes, bringing considerations and linking the three themes. It is concluded that prenatal care has a fundamental role in the screening, diagnosis and treatment of gestational diabetes, making it possible for pregnant women at an advanced age to have a healthy pregnancy, as well as the fetus.

Keywords: Advanced maternal age; Prenatal; Gestational diabetes mellitus.

1 INTRODUÇÃO

O corpo da mulher passa por diversas mudanças fisiológicas e psicológicas durante os nove meses de gestação. No entanto, esse período de transformações tem forte influência do perfil de cada gestante, o que inclui a idade. Assim, a gravidez acima dos 35 anos é considerada de alto risco, sem que haja necessidade de prévia avaliação para tal diagnóstico, pois a idade traz consigo questões fisiológicas que tornam mais perigosas a idade materna avançada (IMA) (PAIVA et al, 2018; CARDOSO *et al.*, 2019).

Não obstante todos os riscos conhecidos, a gestação tardia é uma tendência na sociedade contemporânea. De acordo com levantamento divulgado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e coletado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos anos 2000, no Brasil, a porcentagem de mulheres grávidas após os 35 anos era de 9,1%, em 2020 essa porcentagem subiu para 16,5% (FIOCRUZ, 2022).

Nesse viés, é importante observar que uma vez que o número de gestações após os 35 anos apresente crescimento progressivo, faz-se necessário abordar os riscos aos quais a gestante está exposta, sendo a diabetes mellitus gestacional (DMG) um desses. A preocupação em que a gestante desenvolva DMG está alicerçada não somente nas consequências durante a gestação, mas também no período perinatal, para mãe e filho. Destarte, o objetivo da presente pesquisa é analisar a essencialidade das consultas de pré-natal para rastreio, diagnóstico e tratamento da diabetes gestacional, tendo como aporte a produção acadêmico-científica acerca do assunto.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, realizado no período de outubro a novembro de 2022. Foram utilizados bancos de dados de periódicos que publicam artigos científicos indexados, como PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção de artigos dos bancos de dados supracitados, foram utilizados descritores em português e inglês, como: “idade materna avançada”, “pré-natal” e “diabetes mellitus gestacional”.

Os critérios de inclusão que orientaram a seleção foram: a) trabalhos publicados entre os anos de 2010 e 2022; b) trabalhos publicados na língua portuguesa e língua inglesa. Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos estudos publicados em outros idiomas, resumos e artigos incompletos.

Após a aplicação dos critérios de seleção, resultaram em 25.061 artigos, entre os quais foram selecionados oito para embasamento teórico do trabalho, conforme o quadro 1.

Quadro 1: Amostra de artigos

BASE	RESULTADO	NÚMERO DE ARTIGOS INCLUSOS
PUBMED	98	4
SCIELO	163	2
BVS	24.800	2
Total	25.061	8

Fonte: Elaborado pelos autores

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa de literatura, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou em uma amostra de 25.061 artigos, dos quais foi feita a análise e leitura e oito artigos foram selecionados para a construção do artigo.

Os oito artigos elegidos revelaram a associação entre gestação tardia e complicações na saúde. Contudo, foi possível perceber que o maior problema em ter uma gravidez de alto risco não está no fato em si, mas em não buscar o acompanhamento profissional necessário para que o processo de gestar ocorra com assistência da equipe de saúde para mãe e filho,

conforme é observado na temática de cada artigo:

Quadro 2: Artigos selecionados

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	TEMÁTICA
BVS	Pré-natal de alto risco em um serviço de referência: perfil sociodemográfico e clínico	PAIVA et al.	Sustenta a importância do pré-natal em gestações de alto risco para a descoberta e tratamento de agravos e consequente redução da morbimortalidade.
BVS	Diabetes mellitus gestacional – enfoque nos novos critérios diagnósticos	BOLOGNANI; SOUZA; CALDERON	Explica como as gestantes são beneficiadas pelos novos protocolos de controle do diabetes mellitus gestacional.
PubMed	Idade materna avançada e seus desfechos	BARBOZA et al.	Discute as razões de as mulheres estarem optando pela gestação tardia e aborda as implicações que essa decisão traz para a saúde do binômio mãe-filho.
PubMed	A importância do pré-natal na prevenção de complicações materno-fetais do diabetes mellitus gestacional	BARROS et al.	Apresenta as consequências para mãe e filho em decorrência da diabetes mellitus gestacional, bem como evidencia a importância do pré-natal na administração de tratamentos para o controle glicêmico.
PubMed	Indicadores da	SILVA et al.	Evidencia a

	qualidade da assistência pré-natal de alto risco em uma maternidade pública		importância de se realizar pelo menos seis consultas pré-natal, assim como seguir as orientações médicas.
PubMed	Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal	CARDOSO et al.	Analisa como a promoção de um pré-natal humanizado proporciona resultados positivos para a educação em saúde da gestante.
SciELO	Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos	ALVES et al.	Investiga quais fatores interferem no processo de uma gravidez sadia.
SciELO	Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público	MEDEIROS et al.	Discute a necessidade de protocolo específico para gestação de alto risco e educação continuada às equipes.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Há muito as mulheres estão optando por ter filhos cada vez mais tarde, seja com algum parceiro ou em produção solo. Isso porque após os 35 anos muitas já alcançaram a estabilidade financeira e profissional, bem como julgam ter a maturidade necessária para lidar com a importante decisão de gerar (PAIVA *et al.*, 2018).

Além disso, o aumento no número de gestações tardias encontra amparo em razões sociais, como mudança na idade marital padrão e a ampliação na taxa de divórcios, e razões médico-científicas, a exemplo dos diversos métodos contraceptivos disponíveis, os avanços na tecnologia de reprodução assistida e a melhora na atenção à saúde (ALVES *et al.*, 2017).

Assim, embora a literatura afirme que a idade mais segura para gestar seja entre os 20 e 29 anos, pois a partir dos 35 anos considera-se idade materna avançada e, portanto, de risco, essa tem sido a idade de escolha para a gestação pela maioria das mulheres e caminha para ser a nova idade comum para engravidar (PAIVA *et al.*, 2018).

É indiscutível, no entanto, que a mulher nasce com determinado número de oócitos, mas o envelhecimento fisiológico altera a qualidade e quantidade dos ovócitos de modo deficitário, influenciando, assim, na probabilidade de disfunções e alterações genéticas em gestações tardias (BARBOZA *et al.*, 2019). Destarte, a senilidade ovariana e a maior probabilidade de manifestação de doenças crônicas pré-existentes tornam a mulher mais vulnerável a complicações durante e após a gestação (ALVES *et al.*, 2017; BARBOZA *et al.*, 2019).

Tal quadro não significa que gestações em idade inferior aos 35 anos não apresentam risco à saúde materno-fetal. Contudo, em mulheres com idade avançada há ocorrência de mais resultados adversos em comparação às mulheres em idade materna inferior, principalmente abortamento espontâneo, prematuridade, baixo peso do recém-nascido, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e diabetes mellitus gestacional (DMG) (ALVES *et al.*, 2017; PAIVA *et al.*, 2018).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) define diabetes mellitus gestacional como o quadro de hiperglicemia descoberto pela primeira vez durante a gestação, cujo os níveis glicêmicos sanguíneos não atingem os critérios para diagnóstico de diabetes mellitus (DM) (OPAS, 2016). Ainda, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) afirma que a DMG é a forma mais comum de manifestação de hiperglicemia durante a gestação, sendo entendida como uma intolerância aos carboidratos de gravidade variável e que acomete 3% a 25% das gestações (ZAJDENVERG *et al.*, 2022).

É possível afirmar, com base em pesquisas realizadas em diferentes países, que quanto mais avançada a idade da gestante, maior é o risco de desenvolver DMG e as complicações associadas, sendo que após os 40 anos esse risco aumenta em seis vezes (BOLOGNANI; SOUZA; CALDERON, 2011). Ainda, em pesquisa realizada por Alves e colaboradores (2017), com 430 gestantes, entre janeiro e julho de 2012 em um Hospital de Referência em Pernambuco, a DMG foi a segunda complicação mais recorrente, sendo a incidência de 3% em gestantes de 20 a 29 anos e 17% em grávidas com 35 anos ou mais, denunciando a relação entre idade avançada e diabetes gestacional.

Comprovando ser um problema comum entre gravidezes de alto risco, Paiva e colaboradores (2018), constataram que a diabetes foi a terceira patologia mais recorrente em um estudo realizado com 536 grávidas, entre janeiro e junho de 2016 na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP). Além disso, apontaram que entre as endocrinopatias, é a mais prevalente, o que ascende um alerta para sua correlação com o alto índice de morbimortalidade perinatal.

Nesse sentido, as complicações decorrentes da DMG afetam a vida de mãe e filho,

podendo ocorrer: trabalho de parto prolongado; dificuldade para o feto se adequar a pelve da mãe; desproporção céfalo-pélvica; laceração das partes moles; hemorragias após o parto; retenção placentária; fratura clavicular do feto devido a macrosomia; maiores ocorrência de cesariana e paralisia de Erb ocasionada pelo comprometimento da inervação plexo braquial. A DMG confere diversos problemas ao parto, podendo dificultar assim o parto via vaginal, devido o feto poder ter macrosomia (BARROS *et al.*, 2021).

Outrossim, o diagnóstico de DMG acende um alerta não somente para os cuidados durante a gestação, mas para a possibilidade de ser um antecessor do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), potencializando em até seis vezes o risco de um diagnóstico de DM2, o que consequentemente cria um ambiente suscetível a doenças cardiovasculares (MEDEIROS *et al.*, 2019). Ademais, pesquisas comprovam a associação entre o diagnóstico de DMG e Síndromes Hipertensivas, principalmente pré-eclâmpsia, tornando possível afirmar que a resistência a insulina desempenha papel fulcral no desenvolvimento de quadros de hipertensão (BOLOGNANI; SOUZA; CALDERON, 2011).

Em virtude de todas essas complicações decorrentes da DMG, mais comum em mulheres em idade materna avançada, o pré-natal apresenta-se como acompanhamento médico profissional extremamente necessário durante toda a gestação, sendo imperioso que se inicie no primeiro trimestre para que eventuais complicações sejam atenuadas ou evitadas, conforme avaliação clínica e obstétrica (ALVES *et al.*, 2017).

No primeiro trimestre, os exames laboratoriais obrigatórios têm por objetivo avaliar e diagnosticar quadro de diabetes anterior à gestação, sendo permitida a investigação por qualquer meio empregado fora da gravidez (BARROS *et al.*, 2021). Entretanto, entre 24ª e 28ª semanas, é seguro que a gestante, sem diagnóstico prévio de DM, seja submetida ao Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), também chamado de curva glicêmica, no qual é aferida a glicose plasmática em jejum e uma e duas horas após ingestão de 75 g de glicose anidra (ZAJDENVERG *et al.*, 2022).

Contudo, não basta que o DMG seja diagnosticado, as consultas pré-natais são primordiais no rastreamento do quadro clínico apresentado pela gestante (MEDEIROS *et al.*, 2019). Nesse viés, a assistência ofertada deve ser adequada às especificidades de cada mulher, ou seja, a sua idade, condição socioeconômica, histórico de doenças, predisposição genética, possíveis gestações anteriores e outros fatores de alto risco (SILVA *et al.*, 2018).

Desse modo, os atendimentos alcançam consultas médicas e pediátricas, exames de imagem e laboratoriais, imunização, análise de risco gestacional e ações educativas, as quais cumprem com a função de tornar compreensível para a mulher os desdobramentos de uma

gestação desatenta à própria saúde e à do feto. Para tanto, o pré-natal deve ser humanizado, permitindo que a paciente se sinta confortável para sanar quaisquer dúvidas (CARDOSO *et al.*, 2019).

Esse momento deve ser utilizado para a educação em saúde, fazendo-se extremamente necessário que a gestante disponha de um atendimento adequado às questões fisiológicas, psicológicas e socioeconômicas para manutenção e recuperação da saúde materna e fetal, uma vez que a simples oferta de um acompanhamento gestacional que não se faz humanizado não cumpre com o papel de assistir mãe e filho (CARDOSO *et al.*, 2019; MEDEIROS *et al.*, 2019).

Outra questão suscitada é que, não obstante a essencialidade do pré-natal, a baixa escolaridade e renda são características mais presentes em mulheres que procuram realizar o acompanhamento profissional tardiamente, majorando as chances de uma gravidez em idade materna avançada (IMA) ser mal sucedida. (ALVES, 2017). No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre (CARDOSO *et al.*, 2019).

No entanto, Paiva e colaboradores (2018) acreditam que o pré-natal ideal deve ser mensal até a 28ª semana, quinzenal entre as 28ª e 36ª semanas e semanalmente, até que venha a termo, mas, sendo a gestação de risco, o número de consultas pode ser maior, a depender do julgamento profissional. É consonância que os cuidados assistenciais desde o primeiro mês contribuem para um prognóstico gestacional favorável.

Dessa forma, a assiduidade nas consultas de pré-natal propicia o diagnóstico precoce da DMG - uma vez que essa é uma patologia assintomática -, contribuindo com o processo de gestação seguro para mãe e filho (BARROS *et al.*, 2021; (ZAJDENVERG *et al.*, 2022). Assim, o diálogo entre profissional e gestante precisa ser entendido como uma oportunidade de o médico e toda a equipe de saúde incentivá-la a aderir a atividades físicas, respeitada as contraindicações, as mudanças alimentares, aliadas no controle da diabetes (CARDOSO *et al.*, 2019; BARROS *et al.*, 2021).

Nesse sentido, inicialmente, a glicemia passar a ser monitorada antes e após as refeições e o ganho de peso semanal fiscalizado para que não haja excessos. Ocorre que, ainda que a gestante tenha uma rotina considerada saudável, somente sendo acompanhada por profissional, poderá receber tratamento farmacológico, caso necessário, sendo a insulinoterapia a escolha mais comum por oferecer menos riscos imunogênico e ser mais eficaz (BARROS *et al.*, 2021).

Estudos apontam que é notório que o pré-natal contribui eficazmente no controle de

doenças gestacionais, principalmente a diabetes. Outrossim, notou-se que uma vez alertadas dos perigos das complicações em gestação tardia, as mulheres com idade avançada se tornaram mais atentas, tendo até melhores resultados durante a gestação que as mulheres mais novas (ALVES *et al.*, 2017; BARROS *et al.*, 2021).

Destarte, observa-se que a despeito da gestação em IMA proporcionar maiores chances de complicações, a realização de um pré-natal eficiente consegue sanar os riscos de doenças que comumente se manifestam na grávida em idade avançada, possibilitando, assim, que a decisão de gestar após os 35 anos seja tomada sem grandes inseguranças (CARDOSO *et al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

A gestação após os 35 anos apresenta riscos tanto para a mulher como para o feto, ainda assim, o número de grávidas em idade materna avançada segue aumentando. Entre as patologias comumente manifestas e agravantes da gestação tardia está a DMG. Contudo, o avanço médico-científico permite que a alteração metabólica seja rastreada e tratada em consultas de pré-natal.

Dessa forma, percebe-se que os casos agravantes de DMG estão mais ligados à falta de realização de consultas periódicas em detrimento da doença em si. Nesse aspecto, nota-se que a falta de conhecimento materno acerca da importância de acompanhamento com equipe multiprofissional corrobora para o surgimento e agravamento de quadro diabético gestacional.

Assim, uma vez que seja realizado com periodicidade correta e em atenção às recomendações médicas, o pré-natal cumpre eficazmente com o controle da diabetes, impedindo, também, que a disglícemia gere outros quadros preocupantes, como pré-eclâmpsia. Nesse sentido, resta nítida a importância do acompanhamento profissional para o rastreamento, diagnóstico e tratamento de pacientes com diabetes gestacional, a fim de que mãe e filho permaneçam seguros.

REFERÊNCIAS

ALVES, Nayara Cristina de Carvalho et al. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.38, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/sv9h8bdt75zgqKhgXwfSBmB/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BARBOZA, Breno et al. Idade materna avançada e seus desfechos. **Cadernos de Medicina**, v. 2, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1691/779>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BARROS, Bruna da Silva et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações materno-fetais do diabetes mellitus gestacional. **Acervo Científico**, v. 27, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7588/4855>. Acesso em: 23 ago. 2022.

BOLOGNANI, Cláudia Vicari; SOUZA, Sulani Silva de; CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos. Diabetes mellitus gestacional – enfoque nos novos critérios diagnósticos. **Companhia de Ciências e Saúde**, v. 22, n. 1, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf. Acesso em: 20 ago. 2022.

CARDOSO, Soraya Lopes et al. Ações de promoção para a saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Interfaces**, v. 7, n. 1, 2019. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/654>. Acesso em: 22 ago. 2022.

ESPECIALISTAS falam sobre chances e riscos da gravidez tardia. **FIOCRUZ**, 20 out. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/especialistas-falam-sobre-chances-e-riscos-da-gravidez-tardia>. Acesso em: 19 nov. 2022.

MEDEIROS, Fabiana Fontana et al. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/frKFgtfyzM6vfCzK3zs67Wf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: OPAS, 2016. Disponível em: iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34278/9788579671180-por.pdf. Acesso em: 19 nov. 2022.

PAIVA, Daniele Socorro de Brito et al. Pré-natal de alto risco em um serviço de referência: perfil sociodemográfico e clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/136/88>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SILVA, Jamiscleia Rodrigues et al. Indicadores da qualidade da assistência pré-natal de alto risco em uma maternidade pública. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 2, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Santos-59/publication/334595351_INDICADORES_DA_QUALIDADE_DA_ASSISTENCIA_PRE-NATAL_DE_ALTO_RISCO_EM_UMA_MATERNIDADE_PUBLICA/links/5efe0b8d92851c52d610e763/INDICADORES-DA-QUALIDADE-DA-ASSISTENCIA-DE-ALTO-RISCO-EM-UMA-MATERNIDADE-PUBLICA.pdf. Acesso em: 17 ago. 2022.

ZAJDENVERG, Lenita et al. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)**. DOI: [10.29327/557753.2022-11](https://doi.org/10.29327/557753.2022-11). Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/rastreamento-e-diagnostico-da-hiperglicemia-na-gestacao/#citacao>. Acesso em: 19 nov. 2022.

APÊNDICE 1:

Resumo		Arquivo de entrada: A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL - VERSÃO FINAL.txt (2930 termos)			
		Arquivo encontrado	Qtd. de termos	Termos comuns	Similaridade (%)
[0,21%] scielo.org		scielo.org	4076	15	0,21
[0,15%] nursinganswers.net/case-studies/case...		nursinganswers.net/case-studies/case-study-pregnancy-gestational-diabetes-health-and...	4110	11	0,15
[0,09%] sciencedirect.com/science/article/pii/S...		sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937801122258	370	3	0,09
[0,05%] nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy...		nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo/prenatal-care	2283	3	0,05
[0,02%] thesprucecrafts.com/little-girl-quotes-p...		thesprucecrafts.com/little-girl-quotes-poems-2961458	1239	1	0,02
[0,02%] pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about		pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about	434	1	0,02
[0,00%] iojh.org/why-research-is-important		iojh.org/why-research-is-important	1192	0	0,00
[0,00%] cdc.gov/diabetes/basics/gestational.html		cdc.gov/diabetes/basics/gestational.html	488	0	0,00
[0,00%] pubmed.ncbi.nlm.nih.gov		pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	380	0	0,00