



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
PÓS GRADUAÇÃO EM OBSTETRÍCIA E NEONATOLOGIA

JAYLA BEZERRA COSTA

IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O MOMENTO DE PARTURIÇÃO

Ic6-Ce
2023

JAYLA BEZERRA COSTA

IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O MOMENTO DE PARTURIÇÃO

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Pós Graduação como quesito para título de Especialista em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof.^a Msc. Cleciana Alves Cruz.

Icó-Ce
2023

JAYLA BEZERRA COSTA

IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O MOMENTO DE PARTURIÇÃO

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Pós Graduação como quesito para título de Especialista em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Data de aprovação: 23 / 01 / 2024

BANCA EXAMINADORA:



Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
Orientadora

Rayanne de Sousa Barbosa
Prof.^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1^a Examinadora

Rafael Bezerra Duarte
Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2^o Examinador

IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O MOMENTO DE PARTURIÇÃO

JAYLA BEZERRA COSTA; CLECIANA ALVES CRUZ

RESUMO

O pré-natal compreende a um conjunto de ações que objetivam conduzir a um processo de parturição saudável. Abrange medidas de prevenção e promoção da saúde, ainda de diagnóstico e tratamento oportuno das possíveis complicações, dessa forma, reduzindo a morbimortalidade associada ao período gravídico-puerperal para as mães e seus recém-nascidos. Deste modo, o estudo visa propiciar aos profissionais da saúde conhecimento sobre essa temática e reflexão das atuais práticas desenvolvidas. Destarte, objetivou-se compreender através da literatura científica a importância do pré-natal para o momento de parturição. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), compreendendo estudos nacionais publicados entre 2019 e 2023, na BVS. Para busca dos artigos utilizou-se os descritores em saúde: Gestação, Pré-natal, Parturição. O levantamento ocorreu durante o período de junho e julho de 2023. Foram selecionados 14 artigos para a pesquisa. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo proposto por Bardin. Diante dos resultados encontrados, identificou-se que a autonomia da gestante está associada principalmente a preparação para o momento de parturição. Portanto, para que a gestante detenha de autonomia, visando um meio de parto humanizado, seguro e individual, é necessário que a mesma esteja ciente sobre as intervenções realizadas durante o parto. Prontamente, conclui-se que a realização do pré-natal de qualidade representa um papel primordial em termos de prevenção e/ou identificação precoce de patologias tanto maternas como fetais. Além de informações sobre as diferentes vivências trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação. Pré-natal. Parturição.

ABSTRACT

Prenatal care comprises a set of actions that aim to lead to a healthy birth process. It covers prevention and health promotion measures, as well as timely diagnosis and treatment of possible complications, thus reducing morbidity and mortality associated with the pregnancy-puerperal period for mothers and their newborns. In this way, the study aims to provide health professionals with knowledge about this topic and reflection on current practices developed. Therefore, the objective was to understand, through scientific literature, the importance of prenatal care for the moment of parturition. This is a descriptive study, of the Integrative Literature Review (RIL) type, comprising national studies published between 2019 and 2023, in the VHL. To search for articles, the health descriptors were used: Pregnancy, Prenatal, Parturition. The survey took place during the period of June and July 2023. 14 articles were selected for the research. The data were analyzed using the content analysis proposed by Bardin. Given the results found, it was identified that the pregnant woman's autonomy is mainly associated with preparation for the moment of parturition. Therefore, for pregnant women to have autonomy, aiming for a humanized, safe and individual birth method, it is necessary that they are aware of the interventions carried out during birth. It is readily concluded that quality prenatal care plays a key role in terms of prevention and/or early identification of both maternal and fetal pathologies. In addition to information about the different experiences exchanged between women and health professionals.

KEY WORDS: Gestation. Prenatal. Parturition.

Introdução

O pré-natal compreende a um conjunto de ações que objetivam conduzir a um processo de parturição saudável, sem consequências danosas a saúde das mulheres e recém-nascidos, além do mais, abordando aspectos psicossociais e atividades educativas e preventivas pertinentes a este processo. Abrange medidas de prevenção e promoção da saúde, ainda de diagnóstico e tratamento oportuno das possíveis complicações, dessa forma, reduzindo a morbimortalidade associada ao período gravídico-puerperal para as mães e seus recém-nascidos (MENDES *et al.*, 2020).

O período pré-natal é um momento de grande perspectiva e de preparação biológica e psicológica para o parto e para a maternidade. No entanto, é um período de constante aprendizado, fundamental para o bom desenvolvimento do binômio mãe-filho. Destaca-se, nesse contexto, que o profissional de enfermagem desempenha um papel estratégico no processo educativo, pois esse momento é tido como singular para desenvolver a educação como dimensão do processo de cuidar. Através da educação pode-se evitar, no momento da parturição, que a mulher apresente desconhecimento sobre alterações fisiológicas da gravidez (CARVALHO; OLIVEIRA; BEZERRA, 2019).

Além disso, a rede de atenção as gestantes, deve fornecer as informações necessárias acerca dos direitos e também sobre o processo de parturição ainda durante o pré-natal, visando o empoderamento dessas mulheres e contribuindo para que se tornem mais ativas durante todo o processo. Dessa forma, influenciando na escolha das gestantes pela via de parto mais adequada para as suas particularidades (SILVA *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a apresentação do Plano de Parto (PP) a gestante é de suma importância, pois serve para que a gestante analise os diversos aspectos do processo de nascimento e discuta com os indivíduos envolvidos sobre o assunto. Assim, é imprescindível promover a participação das mulheres na tomada de decisões, para que, entendendo seus direitos acerca das boas práticas de assistência à gestação e parto, possam buscar com os profissionais, ajuda para a construção do PP (POZZER; LORENZONI, 2019).

Em vista disso, o Ministério da Saúde por meio do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) determina algumas intervenções e exames a serem ofertados durante o pré-natal, sendo esses: iniciação do acompanhamento até o quarto mês de gestação; no mínimo seis consultas, de preferência uma no primeiro trimestre de gestação, duas no segundo e três no terceiro;

realização de exames laboratoriais e vacinação, atividades de educação e prevenção, além de consulta puerperal (MENDES *et al.*, 2020).

A assistência prestada à gestante no momento de parturição vem sendo modificada ao longo dos anos, tornando-se necessária a criação de políticas públicas para introduzir a humanização ao parto, com o intuito de diminuir o número de cesárias e regularizar o acompanhamento do trabalho de parto. À vista disso, o Ministério da Saúde (MS) criou a Portaria de nº 569/2000 que objetiva evolução da assistência ao parto humanizado nos serviços de saúde, assegurando o acesso, a cobertura e a qualidade (FERREIRA *et al.*, 2021).

Logo, percebe-se que para ocorrer um parto adequado é fundamental o preparo da gestante para o momento do nascimento. Preparo esse, que deve ser iniciado precocemente durante as consultas de pré-natal, pois são acontecimentos marcantes, que podem ser positivos ou negativos, dependendo, entre outros fatores, das orientações e dos cuidados recebidos nessas consultas. Mediante esse contexto, elencou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância do pré-natal para o momento de parturição?

Considerando a singularidade que denota o momento do parto para a mulher e sua família e, atentando aos dados de pesquisas que citam positivamente a relação da satisfação da mulher com o parto e o conhecimento anterior sobre o mesmo, julga-se necessário o estudo do presente tema.

Deste modo, o estudo se faz relevante, pois proporcionará para os acadêmicos e meio científico mais uma fonte de pesquisa, conhecimento e interesse pela temática, resultando no aumento do número de acervos e embasando para novas pesquisas na área. Para a sociedade a aquisição de informações sobre o pré-natal, seus benefícios durante a gestação e no Trabalho de Parto (TP). No mais, a realização desse estudo irá proporcionar para os profissionais de saúde, conhecimento sobre a assistência pré-natal, contribuindo também para uma reflexão das atuais práticas desenvolvidas.

O estudo tem como objetivo compreender através da literatura científica, a importância do pré-natal para o momento de parturição.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, referente à produção científica acerca da importância do Pré-natal para o

momento de parturição, possibilitando assim, a síntese dos estudos publicados, bem como, um maior conhecimento da temática abordada.

O estudo descritivo tem a finalidade investigar os fatos, bem como, analisá-los, categorizá-los e esclarece-los. Porém, tais pesquisas devem ser conduzidas de modo que os pesquisadores não interfiram em seus dados. Contudo esse tipo de estudo pode também estabelecer características particulares de uma determinada população, podendo ser utilizadas informações como idade, sexo, escolaridade dentre outros, descrevendo características e propósitos de indivíduos, assim como, fatos e experiências (GIL, 2014).

Uma RIL proporciona uma ampla análise da literatura, colaborando deste modo para uma melhor discussão sobre métodos e resultados de pesquisas, como também, reflexões em relação a futuros estudos. O objetivo principal deste tipo de estudo é obter compreensão de um determinado evento, com base nos estudos já realizados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, Santos, Cavalcante e Amaral (2019) afirmam que de modo geral, para a realização da construção de uma RIL é indispensável que seja seguido um protocolo pré-estabelecido, onde é feita uma orientação de todo o processo de revisão, iniciando desde a identificação do problema e pesquisa de informação, até o relato final da pesquisa.

A presente RIL segue o modelo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), no qual foram percorridas seis etapas. Sendo estas explanadas detalhadamente no **Quadro 1**.

Quadro 1: Etapas para elaboração de uma RIL

ETAPAS	DEFINIÇÃO	CONDUTAS
1ª	-Identificação do tema	-Levantamento dos questionamentos ou hipóteses -Identificação dos descritores -Tema em consonância com as práticas clínicas
2ª	-Pesquisa literária ou em base de dados	-Uso de bases de dados -Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão
3ª	-Categorização dos estudos	-Busca das informações -Organizar e sumarização das informações
4ª	-Avaliação dos estudos selecionados	-Análise rigorosa dos dados dos estudos incluídos
5ª	-Interpretação dos resultados	-Discussão dos resultados

		- Propor recomendações
6ª	-Apresentação da revisão	-Elencar documentos que descrevam a revisão

Fonte: (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

O estudo qualitativo engloba diferentes produções filosóficas; táticas de investigação; e técnicas de coleta, análise e entendimento dos dados. Por mais que sejam semelhantes, o método qualitativo baseia-se em dados de texto e imagem, obtendo etapas distintas na avaliação de dados, que colaboram nas diferentes estratégias de investigação (CRESWELL, 2010).

A partir da pergunta de pesquisa que já foi descrita na introdução, a busca dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Gestação”, “Pré-natal” e “Parturição”. Entre os descritores para a busca dos artigos foi aplicado o operador booleano “AND”. A busca nas bases de dados ocorreu durante o período de junho e julho de 2023.

Para a seleção dos artigos, levou-se em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente de forma gratuita; completos; publicados em língua portuguesa; formato: artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências); artigos publicados no período de 2019 a 2023. Foram excluídos: artigos de revisão; artigos duplicados; artigos que estavam fora da temática em estudo, ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

Posteriormente a triagem inicial dos artigos, através da análise dos resumos, foi realizada uma segunda apreciação, por meio de uma leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para determinar a inclusão e a exclusão dos artigos, seguindo os critérios preestabelecidos. Ainda, foi verificado no título e resumo dos artigos se os mesmos se adequavam a questão norteadora dessa pesquisa. A amostra final dessa RIL foi de 14 artigos que constituíram as unidades de análise, assim como, foram utilizados para as discussões da presente pesquisa.

A análise dos artigos exigiu da pesquisadora leitura e releitura dos estudos selecionados. Os principais dados de cada artigo foram obtidos através de um formulário de coleta de dados adaptado para o direcionamento da leitura e extração dos dados, o qual foi adaptado do modelo de instrumento de coleta validado por Ursi (2005). Uma vez selecionados, os artigos foram organizados com relação ao ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa.

Dessa forma, os resultados foram explorados a partir da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), são organizadas em três fases, a primeira é a de pré-análise caracterizada quando se busca artigos para leitura de acordo com a temática que será abordada, retirando as que não estão de acordo com o tema. Para que isso acontecesse teve que fazer uma leitura sobre o que seria explanado, conhecimento na área, depois escolher os artigos para a pesquisa, em seguida formular os objetos para assim, iniciar a construção da pesquisa.

A segunda fase constituiu-se da exploração do material. Nessa fase da análise informativa pode-se atribuir a maior parte da autenticidade e veracidade da pesquisa no que diz respeito a finalidade da obtenção das informações, interpretação e conclusão. Descreve através da análise, o material agregado por meio de um estudo aprofundado, tendo como fundamento norteador, as hipóteses e a fundamentação bibliográfica, viabilizando a codificação, classificação e categorização das informações (BARDIN, 2011).

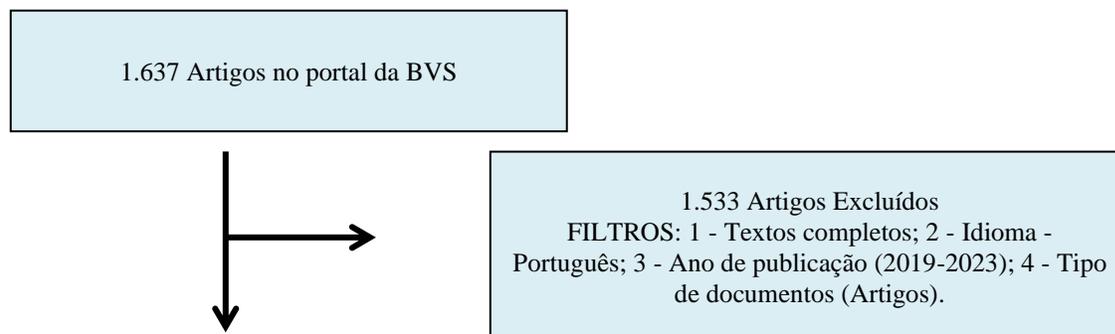
A terceira fase trata-se do tratamento dos resultados de forma técnica e científica, utilizando as interpretações do contexto narrado pelo autor possibilitando a leitura e compreensão crítico-reflexiva do texto (BARDIN, 2011).

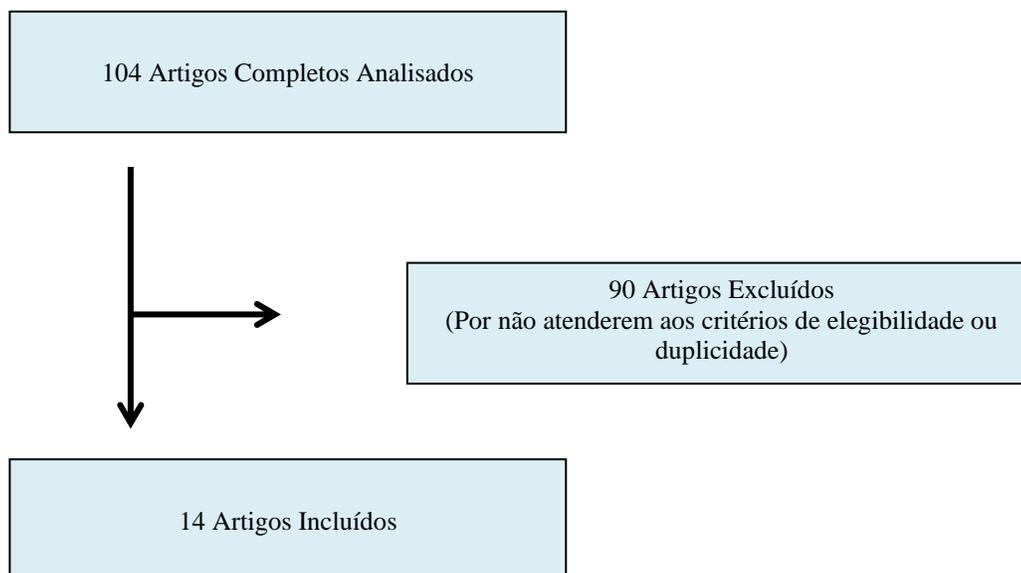
Esta pesquisa teve como prioridade extrair da literatura científica informações relevantes que pudessem descrever a importância do Pré-natal para o momento de parturição.

Para facilitar a compreensão dos resultados encontrados para esse estudo, foi construído um fluxograma com a trajetória percorrida no decorrer da busca e inclusão dos artigos, os quais estão expostos na Figura 1.

Dessa forma, mediante a busca dos estudos na base de dados da BVS, por meio do emprego dos descritores, foi possível obter os seguintes dados de amostragem, conforme mostrado na **Figura 1**.

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL.





Fonte: Resultados da pesquisa.

Resultados

A análise dos estudos e a organização dos dados, foram realizados através de um instrumento adaptado de coleta validado por Ursi (2005), que caracteriza, ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa (**Quadro 2**).

Quadro 2 – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa.

Ano	Título	Autores	Objetivo (s)	Resultados
2019	Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante.	JARDIM, M. J. A; SILVA, A. A; FONSECA, L. M. B.	Compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante.	As orientações fornecidas pelos enfermeiros fizeram alusão a muitos aspectos da gravidez, porém não evidencia que as gestantes se utilizaram das informações para alcançar o empoderamento no parto. Ademais, não se identificou a realização de ações educativas que visem à obtenção do empoderamento.
2019	Estratégia de comunicação e informação em saúde e a percepção de sentir-se preparada para o parto:	FRANZON, A. <i>et al.</i>	Determinar se o programa contribui positivamente para a percepção das mulheres de sentirem-se melhor	Receber informações do programa PRENACEL durante a gestação foi associado a um aumento na percepção das mulheres de se sentirem melhor preparadas para o parto, e na percepção de que o pré-natal colabora para que se sintam mais preparadas. Também

	ensaio aleatorizado por conglomerados (PRENACEL).		preparadas para o parto.	foram observados impactos positivos no estabelecimento do contato pele a pele e aleitamento materno em sala de parto e no conhecimento sobre intervenções obstétricas.
2020	Avaliação do impacto de programas de assistência pré-natal, parto e ao recém-nascido nas mortes neonatais evitáveis em Pernambuco, Brasil: estudo de adequação.	LIMA, S. <i>et al.</i>	Avaliar o impacto de programas voltados à assistência pré-natal, parto e ao recém-nascido na mortalidade neonatal evitável no Estado de Pernambuco, utilizando a abordagem de adequação.	Houve acentuada queda da mortalidade neonatal evitável no estado, principalmente a precoce. Excetuando-se a Região I-Recife, onde observou-se inflexão negativa das curvas de mortalidade após a implantação da Rede Cegonha, não houve correspondência das inflexões nas curvas com os períodos de implantação dos programas nas demais regiões. Outros fatores parecem ter atuado na melhoria desses indicadores, como a ampliação da rede de alto risco. Portanto, o fortalecimento dessa rede pode contribuir na redução dos óbitos neonatais evitáveis, particularmente o precoce.
2020	Mulher e Parto: Significados da Violência Obstétrica e a Abordagem de Enfermagem.	OLIVEIRA, M. R. O; ELIAS, E. A; OLIVEIRA, S. R.	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Construíram-se as Unidades de Significação a partir das falas das depoentes, sendo assim, agrupadas. Revela-se que a violência obstétrica significou para as mulheres: Unidade de Significado 1: Ser conhecida por ouvir falar em cursos, palestras, internet, em relatos de pessoas amigas e sofrida por ela mesma; Unidade de Significado 2: Machucar o físico, o psicológico e exercer uma pressão; Unidade de Significado 3: Sentir-se incomodada, sem ter ajuda, sentir-se machucada no parto e não ter atenção.

2020	Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.	MENDES, R. B. <i>et al.</i>	Analisar a qualidade do pré-natal no estado de Sergipe a partir das recomendações do PHPN.	Os resultados mostraram uma cobertura elevada da assistência pré-natal, porém pouco mais da metade destas mulheres iniciaram seu acompanhamento antes da 16ª semana gestacional (57%; n = 435) e 74,4% (n = 570) compareceram a seis ou mais consultas. Constatou-se que 16,6% (n = 127) das gestantes foram consideradas de alto risco e quase metade delas continuou o acompanhamento com profissionais enfermeiros. A orientação sobre a maternidade de referência para o parto foi referida por 61,3% e 29,4% procuraram mais de um serviço para a parturição. Concluiu-se que houve uma alta cobertura do pré-natal em Sergipe, porém com problemas relacionados à sua adequação ao PHPN.
2021	Evolução da assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil.	CESAR, J. A; MENDOZA-SASSI, R. A; MARMITT, L. P	Descrever a evolução da assistência à gestação e ao parto entre puérperas residentes no município de Rio Grande utilizando dados de inquéritos realizados a cada três anos, entre 2007 e 2019.	Houve aumento na taxa de mães que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, e aumentou também o número de consultas e de testes laboratoriais. Quase 60% das consultas de pré-natal e 80% dos partos ocorreram no Sistema Único de Saúde. Em 2019, o parto vaginal voltou a ser o mais comum. As taxas de baixo peso ao nascer (9%) e prematuridade (17%) praticamente não se modificaram.
2022	Concordância entre informações registradas no cartão pré-natal e no estudo MINA-Brasil.	DAMASCENO, A. A. A. <i>et al.</i>	Analisar a concordância entre dados de peso pré-gestacional, peso na gravidez, altura e pressão arterial sistólica e diastólica registradas tanto na caderneta da gestante quanto nas informações obtidas no estudo longitudinal MINA-Brasil.	As medidas antropométricas apresentaram boa concordância. Houve baixa concordância entre as medidas de pressão arterial, que podem estar relacionadas tanto à variabilidade como também à padronização dessas medidas, sugerindo-se necessidade de capacitação e treinamento contínuo das equipes de pré-natal na atenção primária à saúde.

2022	Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados.	SILVA, B. P. <i>et al.</i>	Investigar a ocorrência e os fatores associados com os transtornos mentais comuns na gestação e sintomas depressivos no pós-parto.	A paridade (≥ 2) foi associada ao transtorno mental comum, enquanto a baixa escolaridade materna associou-se com sintoma depressivo pós-parto. Mulheres com transtorno mental comum nas duas avaliações na gravidez apresentaram 5,6 vezes mais chance (IC95% 2,50–12,60) de desenvolverem sintoma depressivo pós-parto.
2022	Anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde.	TREVILATO, G. C. <i>et al.</i>	Analisar os fatores associados aos casos de anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	Todas variáveis que se mostraram associadas significativamente com o desfecho foram no sentido de aumentar a chance de nascimentos com anomalia congênita: as mulheres pretas tiveram 20% mais chance, comparadas às brancas, ter mais de 40 anos aumentou em 97% a chance, quando comparadas às de 18 a 29 anos; as mulheres com menos de quatro anos de estudo apresentaram 50% mais chance, comparadas às mulheres com 12 anos ou mais de estudo; as mulheres que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal tiveram 97% mais chance, comparadas às mulheres que realizaram sete ou mais consultas; e a ocorrência de abortos/perdas fetais aumentou em 17% a chance, em relação a nunca ter tido abortos/perdas fetais prévias. Os resultados trazem à discussão as desigualdades raciais e sociais, relacionando-as às iniquidades em saúde.

2022	Suplementação de sulfato ferroso entre gestantes: um estudo de série temporal no extremo Sul do Brasil.	LINHARES, A. O; CESAR, J. A.	Avaliar o efeito de algumas características maternas sobre o uso do sulfato ferroso entre puérperas pertencentes a cinco estudos perinatais do Município de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.	Dentre as 12.645 participantes (98,1% do total), 74,5% (IC95%: 74,7-76,2) utilizaram o sulfato ferroso durante a gestação. Essa prevalência variou de 61,7% em 2007 a 81,1% em 2019. Após ajuste, verificou-se que a suplementação de sulfato ferroso foi significativamente maior entre gestantes adolescentes, de menor escolaridade, pertencentes ao menor quartil de renda, que realizaram pré-natal considerado adequado e no setor público de saúde. Houve grande melhora na prevalência de uso de sulfato ferroso no período estudado, no entanto ainda falta atingir a equidade.
2022	Efetividade de jogo educativo para gestantes: conhecimento agregado e vivência das mulheres.	D'AVILA, C. G. <i>et al.</i>	Verificar a efetividade do jogo educativo para gestantes sobre seus direitos durante o trabalho de parto e parto; comparar o conhecimento das gestantes sobre seus direitos antes e após a aplicação do jogo e conhecer como foi para elas essa experiência.	A efetividade do jogo foi comprovada pela comparação da média do conhecimento das gestantes antes e após a atividade educativa. Houve diferença significativa na comparação da avaliação do conhecimento das gestantes antes e após o jogo. As respostas das gestantes enfatizaram a positividade da ação educativa e valorizaram as imagens do jogo como recurso educacional inovador.
2022	Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado.	LESSA, M. S. A. <i>et al.</i>	Caracterizar as mulheres que realizaram o pré-natal no Brasil segundo raça/cor e variáveis sociodemográficas e verificar associação entre os indicadores de processo do cuidado no pré-natal e a raça/cor das mulheres.	Os achados evidenciaram que mulheres negras possuem menor chance de iniciar o pré-natal antes das 12 semanas de gestação, ter seis ou mais consultas, realizar teste de HIV, exame VDRL e receber orientações referentes aos cuidados na gestação e parto. Identificamos desigualdades na atenção à saúde das mulheres brasileiras atendidas no pré-natal relacionadas à raça/ cor e a outras características sociodemográficas.

2022	Violência Obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo.	COSTA, L. D. <i>et al.</i>	Identificar a prática da violência obstétrica vivenciada no processo da parturição.	Observou-se que 52,9% realizaram cesariana e 5,1% relataram que os gritos e críticas, por parte dos profissionais de saúde, ocorreram de forma intensa. Acerca dos atos de violência obstétrica, constatou-se a ocorrência da manobra de kristeller (24,2%), toques vaginais frequentes (41,4%), realizados por vários profissionais (31,8%) e a não permissão da ingestão de alimentos ou bebidas durante o trabalho de parto (26,8%).
2023	Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto.	BOFF, N. K. <i>et al.</i>	Conhecer a experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto.	A carência de conhecimento ou de atualização surgiu como um dos motivos para a não utilização do plano de parto, além do dimensionamento inadequado para atender às demandas do serviço. Entre as possibilidades para a utilização do plano de parto, têm-se a elaboração durante as consultas de pré-natal e a atuação de uma equipe multiprofissional.

Fonte: Resultados das discussões.

Adaptação do instrumento para coleta de dados validada por URSI (2005).

A partir da avaliação dos resultados foi possível denotar que nos anos de 2020 e 2022 a temática foi mais abordada, já em 2023, 2021 e 2019 a prevalência foi menor.

A partir da leitura e análise dos artigos expostos no **Quadro 2**, foi possível unir os resultados por conteúdos similares, construindo assim as seguintes Categorias I – Benefícios da realização do pré-natal para o momento de parturição; Categoria II - Dificuldades na realização de um pré-natal de qualidade.

Discussões

Neste contexto, seguem as discussões referentes às categorias construídas nessa pesquisa, embasando nos resultados dos estudos analisados e que mais foram enfatizados.

Categoria I – Benefícios da realização do pré-natal para o momento de parturição

Mediante os achados pode se observar a importância do pré-natal de qualidade para o momento de parturição, visto os benefícios dessa assistência em contribuir para a autonomia feminina, estimulando a escolha informada, resgatando o cuidado centrado nas necessidades da

gestante, respeitando o direito ao seu próprio corpo e exercendo uma prática ética fundamentada nas evidências.

Todavia, é indispensável que a equipe de saúde, em especial o enfermeiro, desenvolva ações educacionais para essa fase de empoderamento, pois o diálogo adequado viabiliza maior confiança na relação enfermeiro-gestante e proporciona a identificação das necessidades e dúvidas da mulher nessa fase da vida, desse modo, reduzindo sua subordinação diante da organização dos processos de saúde.

A diminuição da mortalidade materna é um propósito universal de evolução social sustentável associado à saúde da mulher, os grupos internacionais têm direcionado o foco para fatos que estão além da sobrevivência durante a gravidez. Passo a passo, amplia a relevância do desenvolvimento de recursos que colaborem para que as mulheres conquistem a plenitude da qualidade de vida (FRANZON *et al.*, 2019).

Logo, foi evidenciado que vivenciar esse período maternal é uma condição de saúde extremamente intensa na vida da mulher, pois é um momento de grandes emoções e transformações. A assistência pré-natal é um elemento essencial para às gestantes com o objetivo de assegurar melhores resultados para a mãe e o recém-nascido. Assim, a gestação é acompanhada com segurança, onde é possível diagnosticar e tratar comorbidades, além de promover educação em saúde (CESAR; MENDOZA-SASSI; MARMITT, 2021).

A consulta de pré-natal em si compreende procedimentos simples e não precisa de uma estruturação física perfeita, tendo que, os profissionais capacitados na aplicação de tecnologias leves, utilizar estas consultas para identificar as dificuldades particulares de cada mulher, buscando uma assistência holística e humanizada, que proporcione uma gestação com mais autonomia e empoderamento (MENDES *et al.*, 2020).

Enfatiza-se que a atenção básica é o meio que permite ações de promoção da saúde e prevenção, no que diz respeito à mulher e ao processo de parir, por se tratar de um atendimento primário, podendo implementar, assim, palestras, grupos de gestantes, ou na própria consulta de enfermagem e medicina, adicionando um diferencial necessário, como assuntos reflexivos, críticos, dando voz à mulher, desde a descoberta da gestação até o puerpério.

As mulheres criam perspectivas antes e durante a gestação em relação ao seu parto, contudo no período de TP, a compreensão que a mulher obtém do seu parto está, internamente, associada a satisfação com esse processo. Sendo necessário, reconhecer essas perspectivas, as vontades e as

necessidades da mulher, contribuindo para uma assistência individualizada, e com a finalidade de: uma experiência de parto positiva (FRANZON *et al.*, 2019).

O registro adequado das consultas de pré-natal na caderneta da gestante, a avaliação pertinente da condição nutricional e a realização das intervenções práticas necessárias, impactam positivamente na gestação, parto e pós-parto, prevenindo resultados negativos na saúde da mulher e do recém-nascido, tendo em vista que, a condição nutricional apropriada na gravidez favorece o bom prognóstico do estado de saúde da criança nos primeiros anos de vida (DAMASCENO *et al.*, 2022).

Deste modo, a realização do pré-natal de qualidade representa um papel primordial em termos de prevenção e/ou identificação precoce de patologias tanto maternas como fetais, possibilitando um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Além de informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa estratégia de troca de experiências e conhecimentos é considerada a melhor maneira de proporcionar a compreensão do processo de gestação e parturição.

Categoria II – Dificuldades na realização de um pré-natal de qualidade

No que se refere a qualidade da assistência pré-natal realizada, o estudo de Lessa *et al.* (2022), apontam que ser negra e ocupar um lugar social desvantajoso resulta em prejuízos para as mulheres no que diz respeito ao acesso a um pré-natal integralizado. A relação negativa entre a cor da pele e o início do pré-natal com 12 semanas ou menos, a quantidade de consultas igual a 6 ou mais, execução de testes de HIV e VDRL, avaliação das mamas nas consultas, instruções relacionadas ao TP, sinais de risco de emergência obstétrica e aleitamento materno, além da indicação da maternidade de referência. Em todos os indicadores referentes as orientações e condutas realizadas no pré-natal, existe menor predomínio para o grupo das mulheres negras quando relacionadas às brancas.

Dessa forma, percebe-se que o perfil socioeconômico e demográfico das mulheres pode ser um fator determinante para a mortalidade materna, sendo imprescindível que os profissionais de saúde se atentem para esse público com maior carência da assistência. Manifesta a necessidade de mais engajamento das nações, dos profissionais de saúde e da comunidade em geral, com vista a fortalecer a luta pela redução desse problema mundial, que assola, sobretudo, às populações de

baixas condições socioeconômicas. Ainda, identificou-se que ser negra também acarreta desvantagens para as mulheres em relação ao acesso a um pré-natal considerado apropriado.

Trevilato *et al.* (2022), mencionam que cerca de 94% das anomalias congênitas mais críticas acontecem em regiões de baixa a média renda, estando associado ao estado nutricional materno, a infecções adquiridas, uso de álcool e drogas, ou cuidados de saúde suspeitos, incluindo falta de consultas de pré-natal ou a execução do pré-natal de baixa qualidade. Além disso, as mulheres pretas tiveram 20% mais chance, quando comparadas às mulheres brancas. Estes acontecimentos caracterizam-se em danos causadores de óbito infantil, doenças crônicas, complicações maternas e deficiências que podem ser detectadas no pré-natal.

Isto posto, é importante destacar que o início precoce do acompanhamento pré-natal proporciona o diagnóstico e tratamento oportuno de várias doenças que afetam diretamente na saúde da gestante e do feto, além de avaliar a idade gestacional com mais precisão, o que possibilita melhor controle do desenvolvimento e maturidade do feto (MENDES *et al.*, 2020).

Entre os cuidados realizados no pré-natal, Linhares e Cesar (2022), citam que a suplementação com sulfato ferroso durante a gestação é um método bastante utilizado para impedir anemia por carência de ferro, principalmente em situações vulneráveis, sabendo que, a carência de ferro favorece ao desenvolvimento de patologias, em especial as de causas infecciosas. Ainda, surge correlacionada ao parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade materna, perinatal e neonatal.

Nesse contexto, Lima *et al.* (2020), apresentam que a redução dos óbitos pós-neonatais decorreu por ação de melhoria das condições de vida e à implementação de programas assistenciais. A maior parte dos causadores de mortes neonatais nos países de baixa renda está relacionada às infecções desenvolvidas durante a gravidez e/ou parto; asfixia por complicações maternas, como descolamento da placenta ou pré-eclâmpsia; e o parto prematuro, pela síndrome do desconforto respiratório, hemorragia intraventricular, enterocoliteneocrosante e as infecções. No Brasil, exceto as malformações, os exemplos predominantes de mortes neonatais são evitáveis devido ações oportunas e adequadas dos serviços de saúde, semelhantes aos demais países de média e baixa renda. Quanto aos países de renda elevada, a diminuição da mortalidade materna, fetal e neonatal ocorreu devido a diversos fatores, do funcionamento do sistema de saúde aos elementos sociais, indicando que intervenções restritas dificilmente alcançam reduções significativas.

No estudo de Mendes *et al.* (2020), foram apontadas as principais complicações da assistência pré-natal da cidade de Sergipe, sendo estas: pré-natal iniciado após a 16^a semana gestacional; baixo número de consultas; orientações mínimas sobre o parto e amamentação, até mesmo acerca da maternidade de referência para o parto, sabendo que as gestantes buscam assistência em outros serviços pelos próprios meios; ausência de priorização das grávidas de alto risco e problemas na inter-relação com outros setores de saúde materno-infantil.

Nessa mesma perspectiva, Lima *et al.* (2020), revelam que a assistência pré-natal focada na humanização é afetada negativamente quando o processo de trabalho é direcionado a produtividade e em protocolos assistenciais, como consultas curtas e superficiais, que valorizam mais as aferições e medidas do que a troca de informações e vivências. Dessa forma, indicando ausência de responsabilidade com a qualidade e acompanhamento insatisfatório no preparo da gestante para o parto, mesmo que obtenha uma alta cobertura pré-natal. Ainda quando, as políticas públicas enfatizam à disponibilidade e o acesso a assistência pré-natal, deixando em segundo plano os temas das consultas e a qualidade desse serviço.

Na pesquisa de Jardim, Silva e Fonseca (2019), foi possível identificar nos relatos das gestantes a importância do pré-natal com o momento do parto, relacionando essa relevância à descoberta e a prevenção de eventos adversos comuns, deste modo, proporcionando um parto tranquilo e assegurado devido os cuidados realizados nas consultas. Os discursos possibilitaram também reconhecer a importância do início precoce desse acompanhamento, o qual é primordial para a humanização do parto e caracteriza-se como a preparação para o momento de parturição.

Ainda, considera-se que a vulnerabilidade emocional vivenciada no período do parto pode proporcionar pouca participação ativa das mulheres, principalmente na gestação de alto risco, já que o distanciamento dos padrões de normalidade favorece a validação da medicalização, reduzindo a participação da mulher e da família no processo definitivo quanto ao parto (SILVA *et al.*, 2022).

Levando em consideração o emocional e o empoderamento dessas gestantes, Jardim, Silva e Fonseca (2019), evidenciam falhas na comunicação entre profissionais e gestantes, onde estes profissionais utilizaram de métodos fragmentados e insuficientes, que não ofertaram informações necessárias para a preparação do exercício da autonomia feminina. Dessa forma, apresentando carência na assistência gravídica puerperal.

A fragilidade mental e emocional durante o pré-natal geralmente estende-se após o parto, resultando na permanência dos sintomas que estiveram presentes durante a gestação para o momento mais delicado, onde a criança demanda cuidados maternos. Deste modo, ressalta-se a identificação prévia de inquietações psicológicas durante a gestação, para que as condutas apropriadas sejam realizadas em tempo oportuno, diminuindo os riscos de persistência dos sintomas após o parto e os possíveis eventos adversos relacionados a saúde (SILVA *et al.*, 2022).

Destarte, julga-se fundamental a interação efetiva entre profissional e gestante, para que o profissional reconheça as necessidades demonstradas pelas gestantes nas consultas de pré-natal, assim fornecendo as informações adequadas para adquirir autonomia. Essa comunicação pode ser realizada a partir da implementação de momentos de discussão no pré-natal que abordem as crenças, os princípios, interesses e angústias da gestante, possibilitando a prática de educação (JARDIM; SILVA; FONSECA, 2019).

Além da interação nas consultas de pré-natal, uma das estratégias que deve ocorrer durante esse acompanhamento é o grupo de gestantes. Esses encontros são indicados como educação em saúde na assistência pré-natal, uma vez que proporcionam as mulheres aquisição de informações ofertadas pela equipe de saúde, discussão de assuntos relacionados ao parto e cuidados ao recém-nascido, compartilhamento de ideias preexistentes e vivências, e explanação de dúvidas, visando fortalecer o empoderamento no momento do parto (D'AVILA *et al.*, 2022).

A autonomia da gestante está associada principalmente a preparação para o momento de parturição. Portanto, para que a gestante detenha de autonomia, visando um meio de parto humanizado e individual, é necessário que a mesma esteja ciente sobre as intervenções realizadas durante o parto. Então, para que esse empoderamento seja efetivado, a mulher grávida pode utilizar de meios como a construção de um PP durante o pré-natal, momento em que a mulher deve buscar se enriquecer de informações de qualidade (BOFF *et al.*, 2023).

O PP é um registro de caráter legal que deve ser apresentado no momento da internação. Nesse registro, estão listadas as prioridades e as ações que a gestante julga como impróprias no decorrer do TP e parto. Por meio desse documento, os profissionais começam a repensar acerca de como estão acompanhando o TP e qual o papel da gestante durante essa experiência (OLIVEIRA M; ELIAS; OLIVEIRA S, 2020).

Considera-se que a utilização do PP nos protocolos assistenciais seja positiva, no entanto, destaca-se que a elaboração deste não pode ser aplicada como uma imposição, e sim

para que o profissional habilite sua assistência e garanta a autonomia da gestante, assegurando uma assistência de qualidade para o binômio mãe e filho. Supondo que, todos os incluídos no momento do parto almejam o melhor desfecho e experiências positivas o PP surge como um processo de escuta qualificada do outro, com o intuito de impedir a medicalização desnecessária, reprimir a violência obstétrica e incentivar a execução da autonomia das parturientes (BOFF *et al.*, 2023).

Seguindo a linha de pensamento dos autores, é notório que a utilização do PP construído no pré-natal, é o momento em que proporciona enriquecimento de informações de qualidade, possibilitando a escolha de preferências, aumentando o poder e a confiança sobre o ato de parir e a sensação de autocontrole, favorecendo o diálogo com a equipe de saúde, além de promover o empoderamento a partir do conhecimento produzido sobre todo o processo de parturição, de modo a auxiliar as escolhas informadas.

No que tange a violência obstétrica, Costa *et al.* (2022) evidenciam que a não aplicação de boas técnicas, as ações rotineiras dos hospitais e a violência obstétrica encontraram-se vigentes no cotidiano das parturientes, prejudicando a autonomia da gestante durante o TP. Além disso, as vontades pela via de parto vaginal não foram acolhidas do início ao fim da gestação, resultando pela via de parto cesáreo na maioria das parturientes.

Corroborando com a pesquisa anterior, Oliveira, Elias e Oliveira (2020), apontam que todas as entrevistadas do estudo, foram submetidas a vivências que correspondem a violência obstétrica em vários graus, sendo estes: violência verbal, violência de omissão de atendimento, violência psicológica e violência física. Ressalta-se ainda, que as informações colhidas indicam que essas condutas partiram dos profissionais de medicina na maioria dos casos, seguidos dos profissionais de enfermagem.

Em vista disso, percebe-se que as mulheres ainda vivem em uma situação difícil, mas também em um momento de avanço no que diz respeito à correção de princípios, ideais e condutas, na assistência pré-natal, ao parto e puerpério. Dentre às ações do governo, eventos científicos, inúmeras pesquisas e revelações nacionais e internacionais que exibem sucessos e dificuldades na introdução de boas práticas de assistência, está a ação de mulheres, presente nas ruas e nas redes sociais, lutando em prol da humanização do pré-natal, parto e nascimento, se opondo a qualquer tipo de violência de gênero, incluindo a violência obstétrica (MENDES *et al.*, 2020).

Ademais, observa-se que nos últimos tempos vem ocorrendo mudanças na situação nacional quando se refere à saúde da mulher. Portanto, é interessante que sejam implantadas

intervenções em diferentes perspectivas, dentre elas a de promoção da qualidade do serviço apontada para às necessidades das mulheres, implicando na mudança e atualizações na atuação do profissional de saúde e, conseqüentemente, no seu curso de formação (BOFF *et al.*, 2023).

Em suma, observou-se que as mulheres reconhecem a importância do acompanhamento pré-natal, relacionando essa relevância à descoberta e a prevenção de eventos adversos comuns do período gravídico e ao início precoce do acompanhamento da mulher e do bebê. No entanto, as estratégias que ainda são utilizadas durante o pré-natal se caracterizam como práticas fragmentadas que não oferecem o conhecimento suficiente para o preparo do exercício da autonomia feminina durante o processo de parturição. Deste modo, conclui-se que a contribuição da equipe na construção do empoderamento da gestante para vivenciar o parto natural é tímida, modesta e, muitas vezes focada apenas no conhecimento tecnicista, esquecendo-se de atender as necessidades psicológicas, emocionais e espirituais da mulher que está nesse processo.

Considerações finais

Diante os resultados da pesquisa, foi possível visualizar o cenário atual de parto, em que as mulheres ainda sofrem atos de violência obstétrica devido ao modelo mecanicista que não possibilita a autonomia no processo de parturição, resultando em intervenções desnecessárias. Ainda, é importante destacar que a quantidade e a qualidade de orientações prestadas durante o pré-natal estão associadas a fatores fundamentais para a diminuição da ansiedade e medo, comuns neste período de vida da mulher e de sua família.

Pode-se observar através das pesquisas, que mesmo participando de todas as consultas, como é preconizado pelo Ministério da Saúde, a quantidade não pode ser considerada como um indicativo de qualidade, ou seja, percebe-se que há um despreparo profissional ou falta de atenção direcionada para a presente temática durante as consultas.

Ainda, ao longo desta pesquisa, constatou-se o PP como uma ferramenta educativa que incentiva o respeito ao cuidado a saúde da mulher e do bebê, pois é o espaço que ela tem para expor os seus desejos e expectativas. Sabendo que é um instrumento de fácil manuseio que pode ser elaborado através de rodas de conversas ou consulta individualizada, estabelecendo uma discussão sobre todas as questões que envolvem o parto.

Todavia, observa-se pontuais discrepâncias nos caminhos que levam a sua implementação na atenção básica, isso geralmente acontece pela falta de conhecimento dos profissionais de saúde,

pouco conteúdo prático nas publicações de saúde do país e limitada adesão dos profissionais e serviços de saúde que trabalham diretamente com o processo de parturição, rotina cansativa de trabalho, consultas com tempo cronometrado, estrutura física e carência de profissionais, que por consequência enfraquece o seu uso e diminui o seu impacto.

Dessa forma, no que se refere ao PP, o estudo levou a certificação de que sua implementação é fragilizada no atendimento pré-natal da atualidade, em vista disso, sugere-se a realização de novas abordagens de estudos que denotem a aplicabilidade do PP e assim aumentem os avanços científicos tanto para conscientização profissional, quanto para incorporação na atenção básica.

Denota-se, portanto, que uma assistência bem estruturada com medidas para aumentar o conforto e reduzir a apreensão do trabalho de parto dá à gestante o protagonismo nas suas escolhas, especialmente na via de parto, com isso, devem começar desde o início da gestação, por meio da educação e aconselhamento durante o pré-natal, elucidando o parto como um processo natural e fisiológico que, se bem preparado e conduzido, pode seguir com poucas intervenções.

A presente pesquisa teve como limitação a disponibilidade de artigos que atendessem aos critérios de elegibilidade da pesquisa. No entanto, o fácil acesso as informações através dos meios de comunicação, favoreceu a realização desse estudo. Dessa forma, a socialização dos resultados foi fundamental para a compreensão e reflexão da importância do pré-natal para o momento de parturição. Ainda, espera-se que este trabalho contribua de forma significativa para o desenvolvimento de futuros estudos sobre a temática.

Por fim, a preparação para o parto, por meio da promoção de saúde, educação, acompanhamento e aconselhamento durante o pré-natal reduzem as tensões e ansios referentes à concepção, e permitem que as gestantes se sintam seguras e preparadas para participarem ativamente das decisões acerca de sua assistência. Deste modo, a adesão ao parto vaginal aumenta e melhores desfechos são alcançados, garantindo o bom desenvolvimento do parto e o protagonismo da parturiente.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise do Conteúdo**. 1. Ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOFF, Nathalia Kaspary *et al.* Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-8, ago. 2023.

CARVALHO, Silas Santos; OLIVEIRA, Bruno Rodrigues; BEZERRA, Isis Souza Alves. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. **Rev. Educ. Saúde**, [S.L.], 7 (2), p. 142-150, 2019.

CESAR, Juraci A.; MENDOZA-SASSI, Raul A.; MARMITT, Luana P. Evolução da assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 50, p. 1-11, 13 ago. 2021.

COSTA, Lediana Dalla *et al.* VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: uma prática vivenciada no processo de parturitivo. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-22, 16 ago. 2022.

CRESWELL, JOHN W. **Projeto de pesquisa**. 3 Ed. Sage, 2010.

DAMASCENO, Ana Alice de Araújo *et al.* Concordância entre informações registradas no cartão pré-natal e no estudo MINA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1619-1628, abr. 2022.

D'AVILA, Carla Gisele *et al.* Efetividade de jogo educativo para gestantes: conhecimento agregado e vivência das mulheres. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v. 26, p. 1-7, 2022.

FERREIRA, Beatriz Assunção *et al.* Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal Of Health & Biological Sciences**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-6, 5 nov. 2021.

FRANZON, Ana Carolina Arruda *et al.* Estratégia de comunicação e informação em saúde e a percepção de sentir-se preparada para o parto: ensaio aleatorizado por conglomerados (prenacel). **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 10, p. 1-17, 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

JARDIM, Mara Julyete Arraes; SILVA, Andressa Arraes; FONSECA, Lena Maria Barros. Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. **Rev Fund Care Online**, [s. l], v. 11, p. 432-440, 2019.

LESSA, Millani Souza de Almeida *et al.* Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 10, p. 3881-3890, out. 2022.

LIMA, Suzanne Santos de *et al.* Avaliação do impacto de programas de assistência pré-natal, parto e ao recém-nascido nas mortes neonatais evitáveis em Pernambuco, Brasil: estudo de adequação. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 1-12, 2020.

LINHARES, Angélica Ozório; CESAR, Juraci A.. Suplementação de sulfato ferroso entre gestantes: um estudo de série temporal no extremo sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 38, n. 3, p. 1-11, 2022.

MENDES, Rosemar Barbosa *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 793-804, mar. 2020.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. 2008.

OLIVEIRA, Mariana Roma Ribeiro de; ELIAS, Elayne Arantes; OLIVEIRA, Sara Ribeiro de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 14, p. 1-8, 23 maio 2020.

POZZER, Valdiani Mezzomo; LORENZONI, Angélica Martini Cembranel. **Humanização no processo de plano de parto construído a partir da assistência do pré-natal realizada por enfermeiros**. [s. l], p. 1-5, out. 2019.

SANTOS, Ezilaine Albino Monteiro; CAVALCANTE, Jacqueline Rodrigues do Carmo; AMARAL, Mônica Santos. Contribuições da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Graduação/pós Graduação em Educação: Educação e saúde - Dossiê do meio ambiente**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 1-16, 2019.

SILVA, Stéfani Roos da *et al.* Lacunas no conhecimentos das gestantes: falhas na assistência pré-natal e o papel do enfermeiro. **Revista de Ética e Filosofia Política**, [s. l], v. 3, n. 1, p. 299-329, 2023.

SILVA, Bruno Pereira da *et al.* Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p. 1-15, 26 set. 2022.

TREVILATO, Graziella Chaves *et al.* Anomalias congênitas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 1-13, 2022.

URSI, Elizabeth Silva. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.