



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.59>

**PRÉ-NATAL INSTRUMENTO NORTEADOR DO PROCESSO PARTURITIVO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**PRENATAL GUIDING INSTRUMENT OF THE PARTURITIVE PROCESS:
INTEGRATIVE REVIEW**

MARIA DO CARMO PEREIRA ROSA

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

CLÁUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

JÉSSICA PEREIRA ROSA DE MELO

Graduanda em Faculdade Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF

RAFAELLY CARVALHO DE SENA NOVAES

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

ISLAMI OLIVEIRA DOS SANTOS

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

JENILDE SILVA CEDRO

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

FRANCISMARY DOS SANTOS DE BRITO

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

RESUMO

Objetivo: reconhecer o pré-natal como principal ferramenta para disseminação de informações.

Metodologia: revisão integrativa da literatura, coleta de dados ocorreu nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Sendo selecionados 09 artigos para compor a base bibliográfica. **Resultados e Discussão:** o repasse de informações por meio do pré-natal auxilia na diminuição de complicações, na adoção de práticas saudáveis, no trabalho e via de parto etc. O profissional de saúde que atende esta usuária deve acolher e esclarecer dúvidas, sentimentos e vontades por meio da escuta e desenvolver autoconhecimento que resultará em autonomia e protagonismo nas decisões. A criação de vínculo proporciona maior segurança e redução do medo. **Considerações Finais:** existe a necessidade de atualização constante dos profissionais para que as informações repassadas sejam positivas e encorajem a mulher durante todo o período gestacional e parturitivo e da reafirmação da mulher como protagonista da sua vida reprodutiva.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal 1; Parto normal 2; Educação em saúde 3.



ABSTRACT

Objective: to recognize prenatal care as the main tool for disseminating information. **Methodology:** integrative literature review, data collection occurred in Scielo, PubMed and Virtual Health Library databases. Nine articles were selected to compose the bibliographic base. **Results and Discussion:** the transfer of information through prenatal care helps to reduce complications, adopt healthy practices, work and mode of delivery, etc. The health professional who assists this user must welcome and clarify doubts, feelings and wishes through listening and develop self-knowledge that will result in autonomy and protagonism in decisions. Bonding provides greater security and reduced fear. **Final Considerations:** there is a need for constant updating of professionals so that the information passed on is positive and encourages the woman throughout the gestational and parturition period and the reaffirmation of the woman as the protagonist of her reproductive life.

Keywords: Prenatal care 1; Natural childbirth 2; Health education 3.

1. INTRODUÇÃO

O cuidado à mulher durante o período gestacional no país é norteado pelo pré-natal, instrumento proposto pelo Ministério da Saúde para direcionar as ações e cuidados a este público. Para o Sistema de Saúde o pré-natal é avaliado por meio da quantidade de consultas, onde, 6 (seis) é a quantidade mínima para considerá-lo efetivo sendo elas intercaladas entre profissional enfermeiro e médico.

Em 2022 no Brasil a taxa de mortalidade materna de mulheres no período de idade fértil foi de 66.862 óbitos, com prevalência na região Sudeste com 27.522 segundo o Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. Os dados apontam a alta taxa de mortalidade no país apesar das implementações de saúde, reforçando cada vez mais a necessidade de ações direcionadas.

O pré-natal dispõe de aspectos voltados a história pregressa materna e do parceiro, vida sexual e psicossocial, identificar predisposições a doenças ou agravos antes, durante e após a gestação, instruir quando aos seus direitos, adoção de hábitos saudáveis, identificação de sinais de alerta, suplementação, tratamento de doenças etc., ou seja, observa o indivíduo em um conceito de saúde ampliado.

Compreender as abordagens e os pontos utilizados durante o pré-natal auxilia os profissionais e principalmente a comunidade no desenvolvimento de práticas mais saudáveis e equânimes, além interferir diretamente no bom percurso do trabalho de parto e diminuir possíveis intercorrências durante o período gravídico puerperal.

Vemos esse instrumento como um facilitador de saúde pois com ele pode-se evitar



complicações graves ou até mesmo óbitos, por auxiliar no autoconhecimento e consequentemente promover autonomia nas tomadas de decisões. Principalmente durante o processo parturitivo que é cercado de medo, insegurança e desconforto.

A mulher deve ser a protagonista durante esse processo e compreender as suas emoções é crucial para o desenvolvimento assistencial, suas expectativas e experiências devem ser validadas. Sendo a consulta ou atendimento um local de escuta ativa, acolhimento e humanização.

A elaboração deste estudo visa trazer uma reflexão aos modos de condução e disseminação de informações no pré-natal que norteiem a mulher/mãe no parto, promovendo coragem, conforto, segurança e diminuição da ansiedade e do medo.

Deste modo, entender os aspectos técnicos-científicos são essenciais, mas quando associamos com os biopsicossociais dessa mulher direcionará uma assistência diferenciada e auxiliará na prevenção e controle dos índices de morbimortalidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, possibilitando uma abordagem metodológica ampla, incluindo artigos diversos que auxiliam na compreensão da temática. A combinação de diferentes estudos favorece esse modelo de revisão, tornando-o mais abrangente dentre as demais classificações de revisão. (SOUZA et al, 2010).

O levantamento da literatura foi por meio das bases de dados da Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Por meio dos seguintes descritores: cuidado pré-natal/prenatal care, parto normal /natural childbirth e educação em saúde/health education na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando dos operadores booleanos “and” e “or” para busca.

A coleta de dados foi dividida em 4 (quatro) etapas. No primeiro momento observou-se os artigos que se enquadravam na pesquisa com base nos descritores utilizados nas plataformas escolhidas. Em seguida, ocorreu leitura breve do título e do resumo onde foram selecionados aqueles que apresentassem forte base de informações a linha teórica estabelecida. No terceiro momento foram separados conforme os tipos de estudo e nacionalidade, já que muitos se relacionavam a regiões de nível nacional específicas. E por fim a leitura em caráter integral, com resumo individual de cada estudo para maior compreensão dos dados apresentados e seleção de pontos importantes para construção do estudo.

A síntese dos dados foi descritiva, observando cada ponto reflexivo, social, científico,



teórico e prático da literatura selecionada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca ponderou principalmente o processo gestacional e o processo educacional neste período. Sendo 05 de caráter internacional (Scarton et al., 2018; Mohan et al., 2020; Gultie et al., 2021; Alsomali et al., 2023; Bergström et al., 2009) e 04 nacional (Morais et al., 2017; Guedes et al., 2017; Albuquerque et al., 2019; Blank et al., 2019). A amostra variou de 05 (Blank et al., 2019) a 421 (Gultie et al., 2021) participantes.

Dois estudos apresentaram o estudo qualitativo descritivo com meio metodológico (Morais et al., 2017; Blank et al., 2019), Quatro com caráter descritivo, exploratório e qualitativo (Scarton et al., 2018; Guedes et al., 2017; Albuquerque et al., 2019; Mohan et al., 2020), 01 apresentou estudo transversal (Gultie et al., 2021), outro é um ensaio clínico randomizado (Alsomali et al., 2023) e por fim um como ensaio multicêntrico randomizado e controlado (Bergström et al., 2009).

Ponderou-se a mulher como protagonista desde o processo gestacional, analisando como seus comportamentos, inserção social e histórico em saúde influenciam no processo gravídico-puerperal. E de que modo a atenção básica atua frente a esse usuário por meio do pré-natal, norteador quanto ao autoconhecimento e protagonismo em saúde e na difusão de informações.

Albuquerque et al. (2019) caracteriza o parto como uma herança social, uma “missão”, momento divisor gerador de força e superação de alta influência religiosa. Além, de contemplar um momento de plena feminilidade.

No final do século XIX o parto começa a ser institucionalizado, visto de forma semelhante a doença pelo modelo de saúde biomédico presente no meio assistencial. Tornando-o um “ato médico” e transferindo a autonomia e caráter decisório aos profissionais e não a mulher. (SCARTON et al., 2018).

Logo, o uso de tecnologias relacionais integrativas baseadas em conhecimento teórico-técnico e sensibilidade humana se tornou necessária, sendo implementada a partir do movimento de humanização no século XXI com a criação de políticas, leis e guias para desestimular o uso excessivo de práticas intervencionistas que promovem assistência fragmentada, mecanizada e desumanizada. (SCARTON et al., 2018; MORAIS et al., 2017).

Neste ponto temos o pré-natal como centro crucial de humanização no processo gestacional, atuando na criação de vínculos, esclarecimento de dúvidas e troca de informações



e experiências. Incentivando a postura ativa da mulher que percorrerá por todo período gravídico-puerperal, afetando de forma significativa nas tomadas de decisões e promovendo o autoconhecimento, como fator protetor contra insegurança que interfere diretamente no transcurso gestacional e parturitivo. (BLANK et al., 2019; MOHAN et al., 2020; GULTIE et al., 2021; ALBUQUERQUE et al., 2019).

A autoeficácia do parto pode ser aumentada com base no programa educacional do pré-natal promovendo ações preventivas e educativas com participação social ativa e compreensão dos aspectos psicossociais. Já que o parto é envolvido por um estigma de dor e sofrimento disseminado socialmente por experiências traumáticas de terceiros e até pela mídia. (ALSOMALI et al., 2023; ALBUQUERQUE et al., 2019; MORAIS et al., 2017).

Conhecer as expectativas da mulher, focar no acolhimento e diálogo e apoio emocional direciona o acompanhamento e o preparo ao parto, identificando lacunas persistentes que gerem dúvidas e insatisfação devido à falta de conhecimento. Atividades em grupo favorecem aumento do vínculo, adesão, segurança e satisfação, suprimindo sentimentos negativos. (ALBUQUERQUE et al., 2019; GUEDES et al., 2017; BLANK et al., 2019).

O conhecimento do corpo biológico auxilia na promoção da segurança e na não passividade durante o parto, não aceitando intervenções propostas e ditas de forma absoluta que podem ocasionar experiências desagradáveis e até traumáticas. Este preparo é uma estratégia que reduz a morbimortalidade por sinalizar e preparar a mulher, família e sociedade a agir frente a possíveis complicações e antecipar ações nos casos emergenciais. (ALBUQUERQUE et al., 2019; GULTIE et al., 2021).

Mesmo conhecendo os benefícios do pré-natal a adesão ainda é baixa e deve ser investigada, ele aumenta a exposição dos indivíduos a mensagens relacionadas a saúde que favorece a adoção de práticas em saúde satisfatórias e preventivas. (GULTIE et al., 2021).

A falta de acesso aos cuidados e informações essenciais tornam as mulheres susceptíveis a complicações obstétricas, que podem ocasionar desfavorável resultado gestacional, morbimortalidade materna, parto prematuro, baixo peso ao nascer e morte neonatal. Além de influenciar na escolha do parto, no Brasil o parto normal tende a ocasionar dores desnecessárias a parturiente por adotar posições desfavoráveis e uso de ocitocina rotineiro para aumento de contrações, direcionando ao aumento parto cesáreo no país. (MORAIS et al., 2017; GULTIE et al., 2021).

Moraes et al. (2017) sinaliza o aumento do parto cesáreo entre as brasileiras com a justificativa de “não querer sofrer”.

Albuquerque et al. (2019) relata imposição do parto normal a mulheres pobres,



evidenciando desigualdade de direitos sobre o corpo e que a população com maior renda, escolaridade alta e pele branca tem uma disponibilidade maior do parto cesáreo, inclusive na rede pública.

Deste modo, a equipe multidisciplinar deve investir no estabelecimento de confiáveis fontes de informação com capacitação das gestantes para a criação de percepções positivas a gestação e do trabalho de parto. Apresentando o enfermeiro como educador durante este processo e fortalecedor de tecnologias que promovam no pré-natal fatores para um nascimento feliz e seguro. Porém, ainda é necessário capacitação desses profissionais com cursos de aperfeiçoamento e educação continuada relacionada a humanização do parto e protagonismo da mulher. (SCARTON et al., 2018; MORAIS et al., 2017; BLANK et al., 2019).

Portanto, é evidente a importância de uma atenção em saúde voltada as individualidades e particularidades da mulher por meio da escuta ativa e acolhimento. Sem contar que ações direcionadas minimizam ou reduzem complicações e possíveis morbidades ao binômio mãe-filho. A conscientização de que a equipe de saúde interfere no transcorrer dos períodos de vida desta mulher-mãe deve ser pontuado e incentivado a perpetuação de informações favoráveis.

A maioria dos estudos apesar de internacionais promoveram reflexões excepcionais na construção do artigo, pois direcionaram uma visão ampla das ações e cuidados prestados que tendem a ser similar ao Brasil em alguns pontos, como na adoção da autonomia da mulher, a informação como principal ferramenta no cuidado, humanização e acolhimento, ações antecipadas a possíveis complicações, profissionais de saúde como ouvintes etc. A limitações incluem baixa quantidade trabalhos atuais direcionados a área, mesmo sendo um assunto de alta relevância à saúde.

Assim, a reafirmação da saúde centralizada no usuário e não nos profissionais com atenção prioritária as suas concepções é essencial e constante, com conscientização dos profissionais desde academia e reforçadas a cada atualização das práticas assistenciais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo descobrimos a importância de uma assistência em saúde voltada ao indivíduo e como o profissional pode interferir no processo de saúde de seu paciente. A informação é a chave para ações preventivas, a disseminação de conhecimento deve ser perpetuada por todas as instâncias e com alto grau de capilaridade. O meio social, familiar, laboral, educacional e qualquer outro local de inserção do usuário é espaço para disseminar conteúdos educacionais.



O pré-natal é o instrumento fundamental para alcançar a mulher e família e deve ser mais priorizado e investido entre os executores, para que os níveis de morbimortalidade diminuam. Assim, a perpetuação de informações deve ser proposta e mantida aos profissionais pela educação continuada, evidenciando ação necessária das instâncias governamentais nesse processo educacional.

As atualizações em saúde do uso eficaz do pré-natal devem ser pontuadas e necessárias para garantia da atenção em saúde de forma plena.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Nayale Lucinda Andrade et al. Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 1, n. 5, p. 34-51, jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007338>. Acesso em: 15 ago. 2023.

ALSOMALI, Zohour et al. The Effect of Structured Antenatal Education on Childbirth Self-Efficacy. **Cureus: Jornal de Ciências Médicas**. [S.L.], p. 1-11. maio 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37223341/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BERGSTRÖM, M et al. Effects of natural childbirth preparation versus standard antenatal education on epidural rates, experience of childbirth and parental stress in mothers and fathers: a randomised controlled multicentre trial. **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, [S.L.], v. 116, n. 9, p. 1167-1176, 27 maio 2009. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-0528.2009.02144.x>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BLANK, Evelin Braatz et al. Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de púerperas. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 3, p. 581-595, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051394>. Acesso em: 21 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Editora Ministério da Saúde**, 2012. 316p. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos Atenção Básica, n.32.

GUEDES, Cintia Danielle Faustino da Silva et al. Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, [S. L.], v. 3, n. 2, p. 87-98, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876529?lang=fr>. Acesso em: 03 ago. 2023.

GULTIE, Teklemariam et al. Husbands' participation in birth preparedness and complication readiness plan in Kucha district, Gamo Zone, Southern Ethiopia. **Plos One**. Etiópia, p. 1-12. dez. 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0261936>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MOHAN, Suruchi et al. Antenatal survey of women's birthing choices in Qatar. **Journal Of**



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Perinatal Medicine. [S.L.], p. 589-599. jul. 2020. Disponível em:

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2020-0148/html#APA>. Acesso em: 15 jul. 2023

MORAIS, Jocasta Maria Oliveira et al. Parto humanizado sob a ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4625-4630, nov. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231202/25200>. Acesso em: 14 jul. 2023.

SAÚDE, Secretaria de Vigilância em. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna.**

Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 24 mar. 2021

SCARTON, Juliane et al. Care practices in normal birth: the experience of primiparous

women / práticas de atenção ao parto normal. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 17-24, 9 jan. 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908410>. Acesso em: 14 jul. 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de et al. Integrative review: what is it? how to do it? **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2023.