

ORIENTAÇÕES SOBRE TRABALHO DE PARTO E PARTO DURANTE O PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

GUIDELINES ON PART AND PART WORK DURING PRENATAL: INTEGRATIVE REVIEW

Raissa Emanuelle Medeiros Souto¹ Camila Chaves da Costa² Alana Santos Monte³ Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi⁴ Bruna Karen Cavalcante Fernandes⁵ Luana Silva de Sousa⁶

RESUMO

Objetivo: identificar as orientações sobre trabalho de parto e parto realizadas durante o pré-natal para as gestantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das bases de dados: LILACS, BDENF, PubMed, SCOPUS e Web of Science de agosto a novembro de 2019. Foram encontrados nas bases de dados 2.694 artigos, dos quais foram excluídos: 2622 após a aplicação dos filtros de busca, 15 artigos por duplicidade, 30 artigos após a leitura dos resumos e 14 após a leitura na íntegra por fugirem da questão norteadora e 6 artigos pelos critérios do Joanna Briggs Institute. Sendo a amostra final foi composta por 7 artigos. **Resultados:** A maioria dos artigos foi publicada em português (86%), no ano de 2015 (42%), com pesquisas qualitativas (72%) e sendo a população formada, em mais da metade dos estudos, por mulheres no puerpério (58%). **Conclusão:** Pôde-se observar que as orientações sobre trabalho de parto e parto para as gestantes, muitas vezes, se limitam a repasses pontuais de informações, sem a preocupação de verificar a compreensão da mulher. Mesmo se tratando de uma forte recomendação, demonstradamente eficaz, a educação em saúde no pré-natal ainda apresenta falhas e barreiras.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde; Enfermagem; Parto Obstétrico; Trabalho de Parto.

ABSTRACT

Objective: to identify the guidelines on labor and delivery carried out during prenatal care for pregnant women. **Method:** This is an integrative literature review conducted through the following databases: LILACS, BDENF, PubMed, SCOPUS and Web of Science from August to November 2019. 2,694 articles were found in the databases, from which the following were excluded: 2622 after applying the search filters, 15 articles for duplication, 30 articles after reading the abstracts and 14 after reading the full text because they escaped the guiding question, and 6 articles according to the criteria of the Joanna Briggs Institute. The final sample consisted of 7 articles. **Results:** Most articles were published in Portuguese (86%) in 2015 (42%), with qualitative research (72%) and the population being formed, in more than half of the studies, by women in the puerperium (58%). **Conclusion:** It was observed that the guidelines on labor and delivery for pregnant women are often limited to punctual transfers of information, without the concern to verify the woman's understanding. Even though it is a strong recommendation, demonstrably effective, prenatal health education still has flaws and barriers.

Keywords: Prenatal Care; Health Education; Nursing; Obstetric Delivery; Labor.

¹ Mestranda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5995-2784>

² Professora Adjunta de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6996-1200>

³ Professora Adjunta de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8626-3527>

⁴ Professora Adjunta de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8718-4783>

⁵ Professora Adjunta de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2808-7526>

⁶ Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6203-0024>

INTRODUÇÃO

A gestação pode ser considerada como uma experiência única e marcante na vida de uma mulher. O cuidado prestado à mulher durante o pré-natal é um componente primordial que tem como finalidade garantir melhores desfechos tanto maternos quanto neonatais. Esse cuidado prestado é a oportunidade em que o profissional de saúde tem de acompanhar a evolução da gravidez, podendo diagnosticar e tratar possíveis comorbidades por meio de ações de promoção e prevenção em saúde⁽¹⁾.

Uma das principais tecnologias em saúde utilizadas durante a assistência pré-natal é a educação em saúde, podendo ser desenvolvida em forma de palestras, grupos, salas de espera e ações tanto individuais quanto coletivas. Essa estratégia permite a orientação e preparo da gestante, assim como do acompanhante na perspectiva de desconstrução de um modelo de medicalização. Orientações acerca do trabalho de parto e parto objetivam minimizar o tempo de internação das parturientes, reduzir a ocorrência de intervenções desnecessárias, diminuir os riscos de erros na identificação de distócias e indicação errônea de partos operatórios⁽²⁾.

Durante a realização do pré-natal é importante que a gestante seja orientada quanto aos sinais e sintomas do trabalho de parto, entendendo, assim, o momento ideal de

dirigir-se à maternidade, cabendo ao profissional de saúde a responsabilidade de ofertar essas informações. A gestante necessita diferenciar o trabalho de parto verdadeiro do trabalho de parto falso, identificando o momento correto de procurar a maternidade, evitando-se a peregrinação. Os sinais e sintomas do trabalho de parto verdadeiro consistem na presença de contrações uterinas regulares e rítmicas, apresentando-se em intervalos de três a cinco minutos entre cada uma, com duração de vinte a sessenta segundos, com aumento gradual de frequência e intensidade, promovendo dilatação da cérvix uterina⁽³⁾.

Já o falso trabalho de parto, também denominado de contrações de Braxton-Hicks, é definido pela ocorrência de contrações irregulares e de menor intensidade, não alterando a dilatação da cérvix uterina. Sendo comum sua ocorrência por volta da trigésima semana de gestação, o que pode causar dúvidas na gestante⁽³⁾.

A assistência pré-natal deve ofertar oportunidade às gestantes para compreensão dos aspectos fisiológicos sobre a necessidade de cuidados no parto, além do conhecimento sobre práticas que não devem ser realizadas rotineiramente sem permissão prévia, demandados pela situação clínica específica da parturiente. Segundo o Ministério da Saúde, existem práticas danosas à saúde da mulher durante o trabalho de parto e parto que

podem acarretar complicações físicas e emocionais, podendo repercutir de forma negativa⁽⁴⁾. Ademais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) disponibiliza um documento que traz uma série de ações recomendadas e não recomendadas durante os cuidados intraparto⁽⁵⁾.

Diante do exposto, esse estudo foi norteado pelo seguinte questionamento: Quais são as orientações sobre trabalho de parto e parto realizadas durante o pré-natal para as gestantes? Diante do exposto, buscou-se identificar na literatura científica as orientações sobre trabalho de parto e parto realizadas durante o pré-natal para as gestantes.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que requer um padrão de excelência quanto ao rigor metodológico com o objetivo de se obter um produto que traga contribuições significativas para a ciência e a

prática clínica. Deve-se definir de forma clara a hipótese do estudo; os critérios para seleção dos estudos; a análise dos estudos selecionados e a apresentação detalhada dos resultados⁽⁶⁾.

Para a construção desta revisão, foram realizadas as seguintes etapas: identificação da hipótese ou questão norteadora; seleção da amostragem; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; discussão e interpretação dos resultados; apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento⁽⁷⁾.

O levantamento de dados buscou responder a seguinte pergunta norteadora: Quais são as orientações sobre trabalho de parto e parto realizadas durante o pré-natal para as gestantes? Essa pergunta foi desenvolvida através da estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para Paciente/problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Desfecho (O)⁽⁸⁾, explicitado no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia PICO para construção da questão de pesquisa.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Gestante
I	Intervenção	Orientações sobre trabalho de parto e parto no pré-natal
C	Controle ou comparação	Nenhuma orientação ou orientações errôneas
O	Desfecho	Conhecimento das gestantes sobre o trabalho de parto e parto

Fonte: Os autores

Para compor a amostra do estudo, foi realizado um levantamento de artigos nas bases de dados LILACS, BDNF e PubMed, as quais foram selecionadas no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além dessas, foram utilizadas as bases de dados SCOPUS e Web of Science. Essas bases foram escolhidas por serem bastante conhecidas e agruparem os estudos desenvolvidos por pesquisadores em diversos países.

A busca ocorreu de agosto a novembro de 2019, utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para bases de dados em língua portuguesa e espanhola e os *Medical Subject Headings* (MeSH) correspondentes para a busca em bases eletrônicas inglesas: cuidado pré-natal (*Prenatal care*), trabalho de parto (*Labor, Obstetric*), parto obstétrico (*delivery obstetric*) e educação em saúde (*health education*). Utilizou-se o operador booleano “AND” para fazer os pareamentos entre os descritores, conforme estratégias apresentadas a seguir: - Estratégia 1 (E1): “*prenatal care*” AND “*labor, obstetric*” AND “*Delivery obstetric*”; - Estratégia 2 (E2): “*prenatal care*” AND “*labor, obstetric*” AND “*health education*”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra e publicados no recorte temporal dos últimos cinco anos (2014 a 2019), visto que

autores publicaram uma revisão acerca de orientações recebidas no pré-natal com análise de artigos publicados até o ano de 2014⁽⁹⁾; redigidos em português, inglês ou espanhol e que abordem temas relacionados ao cuidado pré-natal, trabalho de parto e parto. Foram excluídos os artigos duplicados e os que não respondiam à questão norteadora.

Cada manuscrito selecionado para compor a amostra da revisão foi analisado individualmente por meio de uma leitura crítica e por meio dos dados extraídos orientados pelo instrumento de coleta de dados. O instrumento foi composto pelos seguintes dados: autor, ano de publicação, título, método/amostra e resultado.

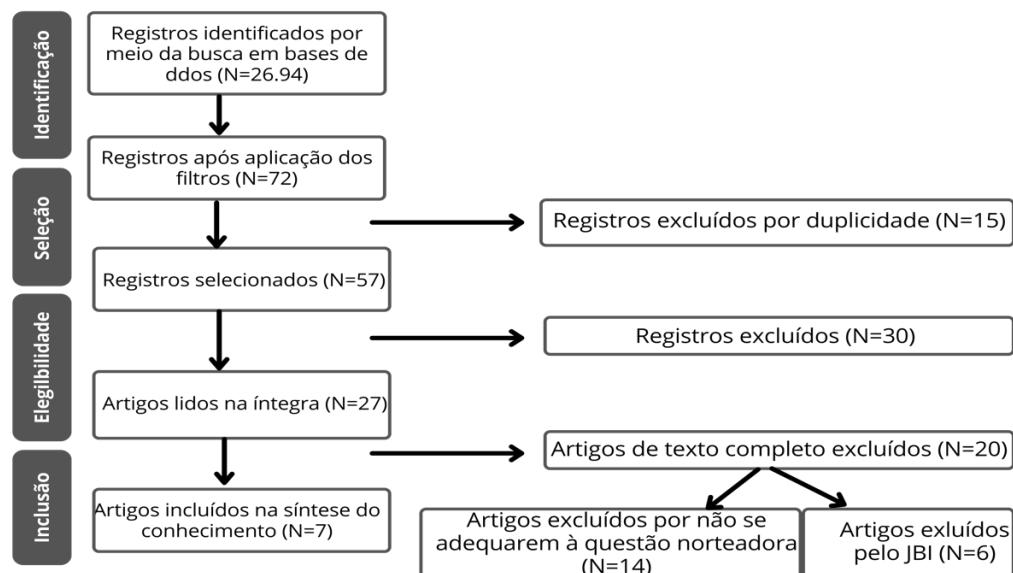
Superada a etapa de descrição dos estudos, foi realizada uma avaliação utilizando as listas de verificação de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute (JBI), instituição que fornece orientação formal para revisões. As revisões do JBI visam fornecer uma síntese abrangente e imparcial de estudos relevantes dentro dos limites de um único documento usando métodos rigorosos e transparentes, sendo assim, há uma lista de verificação para cada delineamento de pesquisa. Isso produz a tomada de decisão que considera a viabilidade, adequação, pertinência e eficácia da prática de saúde⁽¹⁰⁾.

Com o objetivo de aumentar a confiabilidade do estudo, construiu-se a

Figura 1, segundo recomendações PRISMA 2009 Flow Diagram⁽¹¹⁾, que elucida o processo de inclusão dos artigos encontrados.

Cabe ressaltar que foram excluídos os itens exclusivos das revisões sistemáticas.

Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação, seleção, exclusão e inclusão dos estudos elaborados a partir da recomendação PRISMA



Fonte: Elaborada pelos autores

Foram encontrados nas bases de dados 2.694 artigos, dos quais foram excluídos: 2622 após a aplicação dos filtros de busca, 15 artigos por duplicidade, 30 artigos após a leitura dos resumos e 14 após a leitura na íntegra por fugirem da questão norteadora e 6 artigos pelos critérios do JBI. Sendo a amostra final foi composta por 7 artigos.

A discussão dos resultados foi realizada em dois eixos principais: 1) fatores intervenientes da educação em saúde acerca

do trabalho de parto e parto no pré-natal e 2) barreiras à educação em saúde acerca do trabalho de parto e parto no pré-natal. Apresentou-se as principais contribuições das publicações em relação ao tema estudado.

RESULTADOS

Caracterização do estudo

Após a aplicação dos critérios, a amostra foi composta por 7 artigos, conforme ilustrado no Quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos, Fortaleza-CE, Brasil, 2020.

Autor/ Ano	Título	Método/Amostra	Resultados
---------------	--------	----------------	------------

1	Brito et al., 2015 ⁽¹²⁾	Percepções de puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal	Pesquisa qualitativa com 30 puérperas.	Apesar de acontecer e ser importante, a preparação para o parto se limita ao repasse pontual de informação de sinais e sintomas que indicam o trabalho de parto.
2	Oliveira et al., 2015 ⁽¹³⁾	Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera	Pesquisa qualitativa com nove puérperas	Houve orientações acerca da importância do parto natural versus cesáreo e sinais de trabalho de parto em sala de espera e atividades em grupo, porém, foram repassadas de forma pontual e reduzidas a mero repasse de informações.
3	Firouzbakht et al., 2015 ⁽¹⁴⁾	A eficácia da intervenção pré-natal na dor e ansiedade durante o processo de parto no norte do Irã: estudo de ensaio clínico.	Ensaio clínico realizado com 195 gestantes.	As orientações foram sobre os prós e contras do parto vaginal e cesariano, estágios do parto, além de treinamento das posições no trabalho de parto e parto e respiração adequada.
4	Ribeiro et al., 2016 ⁽¹⁵⁾	Contribuição do pré-natal para o parto normal na concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família	Pesquisa qualitativa com 11 profissionais enfermeiros.	Orientações relacionadas aos sinais de trabalho de parto, sobre o parto propriamente dito e sobre a importância do parto normal. O enfermeiro reconhece a relevância destas informações para que a mulher se sinta mais segura e preparada para o trabalho de parto.
5	Quadros et al., 2016 ⁽¹⁶⁾	Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição	Pesquisa qualitativa com dez puérperas.	As gestantes que realizaram acompanhamento pré-natal com enfermeiros receberam maiores informações, especialmente sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e parto.
6	Gonçalves et al., 2017 ⁽¹⁷⁾	Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil	Estudo transversal com 358 puérperas	52% das mulheres não recebeu orientação para o parto. Das que foram orientadas, 18,7% foram incentivadas para o parto normal e 17% recebeu orientações sobre os sinais de início do trabalho de parto. Houve orientações inadequadas como procurar outro serviço, benefícios da cesárea, ir para a maternidade no início da fase latente do trabalho de parto e não fazer escândalo para ser bem tratada.

7	Guedes et al., 2017 ⁽¹⁸⁾	Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal	Pesquisa qualitativa com 17 gestantes.	Observou-se a existência de poucas atividades educativas de promoção ao parto normal no pré-natal e a necessidade de melhor comunicação por parte dos profissionais. As orientações foram sobre os sinais de trabalho de parto.
---	-------------------------------------	---	--	---

Fonte: Os autores

Dos sete artigos, um estava disponível no idioma inglês e o restante foi publicado em português. As publicações ocorreram nos anos de 2015 (43%), 2016 (28,5%) e 2017 (28%). Quanto ao delineamento metodológico, a pesquisa qualitativa foi a mais prevalente, totalizando cinco publicações (72%), seguida de um estudo transversal (14%) e um ensaio clínico (14%). Tal fato demonstra a necessidade de maiores pesquisas para descrever que tipo de orientações são repassadas e qual o efeito delas para as mulheres.

O público-alvo foi composto por quatro estudos com mulheres no puerpério (58%), seguida de dois estudos com gestantes (28%) e um com profissionais da enfermagem (14%). Desta forma, o viés de memória pode ter influenciado a percepção dessas mulheres ou mesmo a própria satisfação com o parto.

DISCUSSÃO

1) Fatores intervenientes da educação em saúde acerca do trabalho de parto e parto no pré-natal

Dentre os estudos que relataram a

ocorrência e a importância das orientações durante trabalho de parto e parto, destaca-se um ensaio clínico randomizado⁽¹⁴⁾ que dividiu as gestantes em dois grupos, intervenção e controle; realizou para o grupo intervenção oito sessões educativas, além de espaço para tirar dúvidas e constatou que a educação pré-natal reduziu o nível de ansiedade e a intensidade da dor, além da necessidade de episiotomia e cesariana de emergência.

As estratégias educativas no pré-natal são, além de recomendações do Ministério da Saúde, especialmente importantes e eficazes pelo fato de a gestação ser um período em que a gestante e sua família apresentam disposição maior para o aprendizado⁽²⁾.

Uma revisão sistemática publicada em 2016 mostrou que o desenvolvimento de estratégias educacionais ao longo do pré-natal tem impacto positivo ao proporcionar melhores resultados obstétricos, menores prevalências de baixo peso ao nascer e prematuridade, além do início mais rápido e maior duração da prática do aleitamento materno exclusivo⁽¹⁹⁾.

Com relação à realização das orientações sobre trabalho de parto e parto, um estudo⁽¹⁵⁾ demonstrou que, na perspectiva dos profissionais, são realizadas informações sobre os sinais de trabalho de parto e como ocorre o parto, além do estímulo ao parto normal e o esclarecimento de dúvidas com relação a essa temática durante o pré-natal. Os depoimentos mostraram, ainda, que o profissional reconhece a relevância dessas informações para que a mulher se sinta mais segura e preparada para enfrentar o trabalho de parto.

Em contrapartida, os estudos realizados a partir da perspectiva das gestantes^(12,13,16,18) demonstraram que a educação em saúde e a preparação para o parto acontecem, muitas vezes, de forma pontual e reduzida a mero repasse de informações, além de ressaltar a falha na comunicação e a falta de comprometimento por parte dos profissionais.

Embora o tema comunicação em saúde desperte interesse em estabelecer relações horizontais e democráticas, a humanização da assistência, o protagonismo do indivíduo assistido e o controle social encontram algumas barreiras que dificultam a sua concretude da forma ideal⁽²⁰⁾.

Assim, deve-se levar em consideração o impacto que as informações e orientações acerca do trabalho de parto e parto, ou a ausência delas, geram nas mulheres, nos

profissionais e demais atores sociais envolvidos no ciclo gravídico-puerperal. Deve-se estimular estratégias educativas em saúde que favoreçam o vínculo e a corresponsabilização pelo cuidado nesse cenário a fim de garantir qualidade e segurança da assistência, além de satisfação.

2) Barreiras à educação em saúde acerca do trabalho de parto e parto no pré-natal

Estudos assinalam que, atualmente, ainda são observadas técnicas de comunicação não terapêutica, como induzir respostas, falsa tranquilização, comunicar-se unidirecionalmente, mudar de assunto subitamente e julgar o comportamento dos usuários, bem como comportamentos que constituem barreiras para o ato comunicativo, como não saber ouvir, uso de linguagem inacessível, imposições de ordens e lições de moral, ameaças e sugestões que não podem ser cumpridas, negação da percepção do outro e expressão de falso apoio⁽²¹⁻²³⁾. Tais fatos, tendem a desestimular o interesse e aprendizagem da gestante, podendo interferir diretamente em seu comportamento e enfiamento do trabalho de parto e parto.

Um dado preocupante encontrado nesta revisão é que, em um estudo transversal analítico, 52% das mulheres da amostra afirmaram não ter recebido orientação sobre o parto durante o pré-natal, sendo que destas,

38,2% estavam gestando o primeiro filho. E, além de infrequentes, as mulheres afirmaram que as orientações não tiveram continuidade, uma vez que apenas 5,6% das mulheres relataram tê-las recebido durante todo o acompanhamento pré-natal. Um outro resultado que merece importante destaque é que 4,7% das mulheres afirmaram ter recebido orientações inadequadas sobre o tema⁽¹⁷⁾.

Corroborando com este achado, outros autores evidenciaram a não realização de orientações sobre os sinais de alerta e de trabalho de parto durante a assistência pré-natal⁽²⁴⁾. Nesse sentido, ao abordar gestantes sobre as consultas de pré-natal, um estudo demonstrou que essas se restringiam à realização do exame físico e pedido de exames laboratoriais, não dando destaque para os aspectos educativos⁽²⁵⁾.

Uma pesquisa realizada em Goiás revelou que algumas gestantes chegaram à maternidade sem ter recebido informações sobre trabalho de parto, especialmente as múltiparas. Os autores consideraram que alguns profissionais de saúde presumem que múltiparas já teriam recebido informações em gestações anteriores, ignorando a necessidade de rever o conhecimento e complementá-lo⁽²⁶⁾.

Quanto à continuidade das orientações, uma revisão sistemática demonstrou que as estratégias mais eficazes

se estenderam do pré-natal até o momento pós-parto ressaltando a necessidade e importância da continuidade do cuidado pelas equipes de saúde⁽¹⁹⁾.

Dessa forma, ressalta-se que o acompanhamento pré-natal não deve se restringir ao modelo clínico-tradicional com enfoque apenas na avaliação física da gestante. Têm-se a necessidade de a assistência pré-natal ser a porta de entrada para a educação em saúde das gestantes, proporcionando, assim, oportunidades de compreensão aos aspectos fisiológicos e sobre os cuidados demandados no trabalho de parto e parto pela situação clínica específica da parturiente⁽²⁷⁾.

Para tanto, reforçam-se a necessidade de investimento em capacitação profissional para incorporação de novas práticas de saúde baseadas em evidências e a valorização de cada membro da equipe multidisciplinar⁽²⁸⁾.

Os relatos sobre as inadequações que envolvem o processo gravídico-puerperal em instituições de saúde não são recentes, e vem ocasionando reivindicações dos movimentos sociais pelos direitos humanos nos últimos anos, e ganhando visibilidade dado as evidências científicas sobre o impacto da baixa qualidade do cuidado no período gravídico-puerperal⁽²⁹⁾.

O que se observa é que, apesar de todos os esforços em torno da humanização do cuidado à mulher dentro das instituições de

saúde, ainda persiste, infelizmente, o poder e o domínio dos profissionais sob a mulher, o que acaba extrapolando e recaindo na desumanização⁽³⁰⁾.

Evidenciou-se a necessidade de outras investigações do ponto de vista das puérperas e dos profissionais, especialmente no sentido de identificar as barreiras para o exercício de tais orientações. Ademais, cabe destacar que o estudo realizado com profissionais teve enfoque nos enfermeiros obstetras, que possuem experiência e/ou formação voltadas exclusivamente para a saúde da mulher, entretanto, na atenção primária à saúde, nem todos os que atendem pré-natal tem essa formação, fato que pode contribuir para a fragilidade das orientações sobre trabalho de parto e parto.

CONCLUSÕES

Observou-se que as orientações sobre trabalho de parto e parto para as gestantes muitas vezes se limitam a repasses pontuais de informações sobre os sinais de trabalho de parto sem a preocupação de verificar a compreensão da gestante sobre o que lhe foi repassado. Mesmo se tratando de uma forte recomendação, demonstradamente eficaz, a educação em saúde no pré-natal ainda apresenta falhas e barreiras.

Foi visto que, em alguns casos, as gestantes chegam à maternidade sem ter

recebido quaisquer informações sobre trabalho de parto e parto no pré-natal, ou são orientadas de forma inadequada.

Recomenda-se, portanto, uma maior sensibilização para a realização dessas orientações, aperfeiçoamento das tecnologias já existentes e educação permanente dos profissionais envolvidos, que geralmente são generalistas, não tendo formação em obstetrícia. Ademais, há necessidade de outras investigações do ponto de vista das puérperas e dos profissionais, especialmente no sentido de identificar as barreiras para a implementação da educação em saúde nesse ínterim.

REFERÊNCIAS

1. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN, Filha MMT, Costa JV, Bastos MH, Leal MC. Prenatal care in Brazil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 2020 Feb 13] ; 30(Suppl 1): S85-S100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126013>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco. 2012. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
3. Montenegro CAB, Rezende Filho J. Rezende obstetrícia. 13ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 1801p.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS/CONITEC. Diretriz nacional de assistência ao parto normal – relatório de recomendações. 2017. Disponível

en:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

5. World Health Organization – WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018. Disponível en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>

6. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2014 Apr [cited 2020 Feb 13]; 48(2): 335-345. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>.

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2008 Dec [cited 2020 Feb 13]; 17(4): 758-764. Disponível en:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2007 June [cited 2020 Feb 13]; 15(3): 508-511. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

9. Alencar RM, Lima SKA, Torres CMG. O processo de educação em saúde da assistência de enfermagem em mulheres gestantes face à realização do pré-natal: uma revisão bibliográfica. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia. 2014;2(2): 1-5. Disponível en: <http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/71/73>

10. Santos WM, Secoli SR, Puschel VAA. The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2018 [cited 2020 Feb 13]; 26: e3074. Disponível en: [http://dx.doi.org/10.1590/1518-](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074)

[8345.2885.3074](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074).

11. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart LA, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Systematic Reviews. 2015; 4(1): 1-9. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>.

12. Brito CA, Silva AS, Cruz RSBL, Pinto SL. Puerperal women's perceptions regarding preparation for birth in prenatal care. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2015; 16(4): 470-478. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400003>.

13. Oliveira JCS, Fermino BPD, Navarro JP. Prenatal care carried out by nurses: the view of the puerpera. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015; 5(2): 1613-1628. Disponível en: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/857/863>

14. Firouzbakht M, Nikpour M, Khefri S, Jamali B, Kazeminavaee F, Didehdar M. The Effectiveness of Prenatal Intervention on Pain and Anxiety during the Process of Childbirth-Northern Iran: Clinical Trial Study. Ann Med Health Sci Res. 2015; 5(5):348-52. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.4103/2141-9248.165260>.

15. Ribeiro JF, Luz VLES, Sousa AS, Silva GLL, Sousa VC, Almeida MFS. Prenatal contribution to the normal delivery in the conception of the nurse of the family health strategy. R. Interd. 2016; 9(1): 161-170. Disponível en: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/521/pdf_296

16. Quadros JS, Reis TLR, Colomé JS. Obstetrical nursing and health education: contributions to the experience of process of parturition. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2016; 17(4): 451-458. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000400003>.

17. Gonçalves MF, Teixeira EMB, Silva MAS, Corsi NM, Ferrari RAP, Pelloso SM, Cardelli AAM. Prenatal care: preparation for

- childbirth in primary healthcare in the south of Brazil. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb 13] ; 38(3): e0063. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0063>.
18. Guedes CDFS, Medeiros LNB, Silva DR, Neta BPAA, Santos MM, Costa AB. Perception of pregnant women about the promotion of normal birth in the prenatal. *Revista Ciência Plural.* 2017; 3(2): 87-98. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12869/8992>
19. Silva EP, Lima RT, Osorio MM. Impact of educational strategies in low-risk prenatal care: systematic review of randomized clinical trials. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Sep [cited 2020 Feb 13] ; 21(9): 2935-2948. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>.
20. Coroliano-Marinus ML, Queiroga, BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Communication in health practices: integrative literature review *Saude soc.* [Internet]. 2014 Dec [cited 2020 Feb 13] ; 23(4): 1356-1369. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401356&lng=pt&tlng=pt
21. Fermino TZ, Carvalho EC. Therapeutic communication with bone marrow transplantation patients: a profile of verbal behavior and the effect of an educational strategy. *Cogitare Enfermagem.* 2017; 12(3): 287-289. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/10022/6883>
22. Martins BM, Araujo TCCF. Communication at rehabilitation context: An encounter between nurse and patient. *Psicol. Argum.* 2008 abr./jun., 26(53), 109-116. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19643/18985>
23. Amorim CB, Barlem ELD, Mattos LM, Costa CFS, Oliveira SG. Disclosure of difficult news in primary health care: aspects that hinder or facilitate communication from the perceptions of nurses. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 13]; 40:e20190017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190017>
24. Félix HCR, Corrêa CC, Matias TGC, Parreira BDM, Paschoini MC, Ruiz MT. The Signs of alert and Labor: knowledge among pregnant women. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2019 June [cited 2020 Feb 13] ; 19(2): 335-341. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000200335&tlng=en
25. Pohlmann FC, Kerber NPC, Pelzer MT, Dominguez CC, Minasi JM, Carvalho VF. Prenatal care model in the far south of Brazil. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(1): e3680013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100307&lng=pt&tlng=pt
26. Luz NF, Assis TR, Rezende FR. Adolescent mothers: perceptions related to prenatal care and childbirth. *Abcs Health Sciences.* 2015; 40(2): 80-84. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/735>
27. World Health Organization – WHO. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2014 [cited 2016 Aug 14]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_eng.pdf.
28. Epiu I, Byamugisha J, Kwikiriza A, Autry MA. Health and sustainable development; Strengthening peri-operative care in low income countries to improve maternal and neonatal outcomes. *Reprod Health* [Internet]. 2018 Oct 5 [cited 2021 Jun 11];15(1). Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0604-6>
29. Lansky S, De Souza KV, De Moraes Peixoto ER, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al. Obstetric violence: influences of the



senses of birth exhibition in pregnant women childbirth experience. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2021 Jun 10];24(8):2811–24. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6442-3358>

30. Santos ALM, Souza MHT de. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção TT - Elaboration of new technologies in nursing: use of a prevention booklet. Rev enferm UFPE line [Internet]. 2017;11(10):3893–8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/109105/24335>

Autor correspondente

Bruna Karen Cavalcante Fernandes
Endereço: Rua Michele, 30, Passaré. CEP:
60861-444. Fortaleza, CE, Brasil.
Telefone: (085) 999439075 - Email:
brunacavalcanteff@gmail.com

Submissão: 2021-06-29

Aprovado: 2021-11-09