



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EMILLY KARINE BARBOSA DE LIMA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DAS ORIENTAÇÕES PARA O PARTO
DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

**CAMPINA GRANDE
2022**

EMILLY KARINE BARBOSA DE LIMA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DAS ORIENTAÇÕES PARA O PARTO
DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ma. Mayara Evangelista de Andrade.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732p Lima, Emily Karine Barbosa de.
O papel do enfermeiro diante das orientações para o parto durante o pré-natal de baixo risco [manuscrito] / Emily Karine Barbosa de Lima. - 2022.
31 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.
"Orientação : Profa. Ma. Mayara Evangelista de Andrade ,
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Orientações - Pré-natal. 2. Obstetrícia - Enfermagem. 3.
Parto. I. Título

21. ed. CDD 610.736 78

EMILLY KARINE BARBOSA DE LIMA

O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DAS ORIENTAÇÕES PARA O PARTO
DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Aprovada em: 02/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

Mayara Evangelista de Andrade
Profa. Me. Mayara Evangelista de Andrade (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Lara Caline Santos Lira
Profa. Dr. Lara Caline Santos Lira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria José Gomes Moraes
Profa. Maria José Gomes Moraes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus e a minha família, DEDICO.

“Para mudar o mundo precisamos mudar a forma de nascer.” (Michel Odent)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Fluxograma de seleção dos estudos. Adaptação do PRISMA (2009). Brasília (DF), BRASIL, 2022.....	16
----------	---	----

LISTA DE TABELAS

Quadro 1	Síntese dos artigos selecionados. Campina Grande, Paraíba, 17 Brasil, 2022.....
----------	--

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
DNAPN	Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégias de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PHPN	Política de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PP	Plano de Parto
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1	Gestação, parto, puerpério.....	12
2.2	Importância do pré-natal.....	14
2.3	O papel do enfermeiro no pré-natal.....	15
3	OBJETIVOS.....	15
3.1	Geral.....	15
3.2	Específicos.....	15
4	METODOLOGIA.....	16
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
6	CONCLUSÃO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25

O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DAS ORIENTAÇÕES PARA O PARTO DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

THE NURSE'S ROLE IN CHILDBIRTH GUIDANCE DURING LOW-RISK PRENATAL CARE

Emilly Karine Barbosa de Lima

RESUMO

A gestação é um período de grande importância para a vida da mulher e dos seus familiares, sendo marcada por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais. O pré-natal é um instrumento essencial para a gestação, parto e nascimento saudáveis, e deve ser acompanhado por profissionais habilitados que realizam uma assistência de qualidade. Os profissionais de enfermagem são aptos para realizar esta assistência e apresentam o importante papel de educador e orientador. Durante o período gestacional, as mulheres podem vivenciar o conhecimento sobre o parto, o que possibilita que este seja um momento humanizado, enriquecedor e livre de violência obstétrica. Dito isto, este estudo objetivou identificar na literatura científica estudos que evidenciem o papel do enfermeiro diante das orientações para o parto durante o pré-natal de baixo risco. Realizou-se uma busca bibliográfica no ano de 2022, na qual foram analisados e selecionados estudos publicados entre 2017 e 2022 das bases de dados, LILACS, PUBMED e MEDLINE. Foram utilizados os descritores “Pré-natal; Enfermagem; Parto” e o operador lógico booleano “AND” para o cruzamento dos descritores. Após análise minuciosa e seleção segundo critérios de inclusão, 13 artigos foram selecionados. Os estudos analisados confirmaram a importância das orientações sobre o parto realizadas durante o pré-natal pelo enfermeiro, e que essas informações garantem o empoderamento e autonomia da mulher durante o parto. No entanto, existe um déficit de orientações, bem como, dificuldades para realização desta prática. As orientações sobre o parto durante o pré-natal são muito importantes para a autonomia e o protagonismo da mulher durante o parto, porque garante informações baseadas em evidências científicas, prevenindo intervenções desnecessárias e violência obstétrica. Os enfermeiros responsáveis pelo pré-natal de risco habitual, têm o dever de esclarecer dúvidas e garantir informações sobre o parto que contribuam com o processo de protagonismo da mulher. Entretanto, vê-se que muitas gestantes não recebem as orientações necessárias durante o pré-natal, o que dificulta o processo de garantia de direitos empoderamento da mulher durante o trabalho de parto, parto e nascimento.

Palavras-chave: Orientações. Pré-natal. Parto. Enfermeiro.

ABSTRACT

Pregnancy is a period of great importance for the life of women and their families, being marked by physiological, emotional and social changes. Prenatal care is an essential tool for healthy pregnancy, delivery and birth, and must be accompanied by qualified professionals who provide quality care. Nursing professionals are able to provide this assistance and play an important role as educators and advisors. During the gestational period, women can experience the knowledge about childbirth, which

makes it possible for this to be a humanized, enriching moment free of obstetric violence. That said, this study aimed to identify studies in the scientific literature that demonstrate the role of nurses in the face of childbirth guidelines during low-risk prenatal care. A bibliographic search was carried out in the year 2022, in which studies published between 2017 and 2022 from the LILACS, PUBMED and MEDLINE databases were analyzed and selected. The descriptors “Prenatal; Nursing; Parto” and the Boolean logical operator “AND” for crossing the descriptors. After thorough analysis and selection according to inclusion criteria, 13 articles were selected. The analyzed studies confirmed the importance of guidance on childbirth given during prenatal care by nurses, and that this information guarantees women's empowerment and autonomy during childbirth. However, there is a deficit of guidelines, as well as difficulties in carrying out this practice. Guidance on childbirth during prenatal care is very important for women's autonomy and role during childbirth, as it ensures information based on scientific evidence, preventing unnecessary interventions and obstetric violence. Nurses responsible for normal-risk prenatal care have a duty to clarify doubts and ensure information about childbirth that contributes to the process of women's protagonism. However, it is seen that many pregnant women do not receive the necessary guidance during prenatal care, which makes it difficult to guarantee the rights and empowerment of women during labor, delivery and birth.

Keywords: Orientations. Prenatal. Childbirth. Nurse.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento muito importante, no qual acontecem grandes mudanças para a mulher, seu (sua) parceiro (a) e família. É um evento fisiológico, na maioria das vezes sem intercorrências, onde o corpo da mulher se adapta abrigo e nutrindo o bebê e se prepara para o parto e a maternidade (BRASIL, 2020).

No período gravídico, a mulher passa por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas, que podem afetar profundamente não só o seu cotidiano, mas também o das pessoas próximas (ALVES, 2020). Para uma gravidez saudável é necessária a realização do pré-natal de qualidade e início precoce, possibilitando que a gestação, o parto e puerpério sejam experiências humanas e enriquecedoras (RODRIGUES, 2020).

A cada semana de gestação surgem novas mudanças, situações e experiências que marcam a vida dos pais, e por vezes geram dúvidas, inseguranças e preocupações. É nesse momento que, principalmente a gestante, precisa de apoio familiar e de profissionais que lhe acompanhem e ajudem a passar por esse momento da melhor maneira. Com esse apoio ela poderá se sentir mais segura e confiante, aceitando de forma positiva as mudanças que ocorrem e ficar tranquila em saber que existem pessoas que ela pode compartilhar seus momentos de felicidade ou de instabilidade (RAMALHO, 2018).

Dessa forma, a assistência pré-natal torna-se uma ferramenta de extrema importância para o cuidado integral à saúde da mulher, auxiliando a viver esse momento, abrangendo seus aspectos físicos, psíquicos e sociais e munindo-as de informações através da promoção, prevenção e recuperação da saúde (LIMA, 2014).

Diante disso, o pré-natal torna-se essencial no preparo da mulher para ser mãe, além de gerar criação de vínculo entre a gestante e a rede de serviços de saúde que contribui para a redução de desfechos negativos. Contudo, a assistência da equipe de saúde torna-se uma ferramenta muito importante na prevenção de complicações e agravos clínicos e obstétricos durante a gestação e o parto (BARROS, 2022).

Durante esse período, as gestantes podem vivenciar o conhecimento e amadurecimento sobre o parto, que é um tema que gera bastante ansiedade, pois, embora seja fisiológico, o estado emocional, cultural, seus valores, sua história e os fatores ambientais podem interferir no processo de trabalho de parto (ABREU, 2021).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), onde é realizado o pré-natal, o enfermeiro deve dispor de qualificação e conhecimentos necessários para atender a mulher no ciclo gravídico-puerperal, oferecendo uma assistência eficaz. Este profissional é essencial tanto para prevenir complicações na gestação e parto quanto para transmitir informações, orientações, sanar dúvidas e resguardar a mulher de negligências, imperícias e imprudências, atuando de forma ética e responsável, para assegurar o parto e nascimento saudáveis (DIAS, 2018).

Com base no que foi exposto até então e a partir da observação e prática enquanto estudante de enfermagem e estagiária em serviços de saúde a gestante e puérpera, percebendo por vezes a insuficiência de informações e orientações dadas à gestante sobre o parto normal durante o pré-natal, e vendo que estas orientações podem influenciar durante o trabalho de parto, surgiu a escolha deste tema.

Dessa observação, surgiu o interesse de pesquisar o quanto a enfermagem pode mudar a realidade de muitas gestantes através da informação e orientação, e

que além desse ser um direito de todas as gestantes e dever dos profissionais, é também uma forma de humanizar a assistência e mudar a forma de parir e nascer.

Considerando todo o processo vivido pela gestante e seus familiares durante o período gestacional e que muitas apresentam incertezas sobre o parto, que por vezes permanecem até que este aconteça, torna-se necessário o presente estudo. Destaca-se ainda, a importância dos profissionais de enfermagem repensarem suas práticas e buscar meios de melhorar o atendimento à gestante.

Dessa forma, qual é a importância da enfermagem diante das orientações do parto normal durante o pré-natal?

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Gestação, Parto e Puerpério

A gestação inicia-se através da fecundação, momento em que o espermatozóide e o óvulo se fundem e dão origem ao zigoto, e esta célula dá início ao desenvolvimento fetal. A gravidez dura em média 40 semanas (MONTENEGRO, 2017) e esse período a mulher passa por modificações fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais, e o seu corpo sofre alterações anatômicas, mudanças hormonais e funcionais objetivando condições para o desenvolvimento fetal adequado. (GANDOLFI, 2019).

Essas modificações, se iniciam na primeira semana de gestação e perduram por todo período gestacional, podendo ainda permanecer durante o puerpério. Por isso, é essencial o acompanhamento pré-natal de qualidade com profissionais capacitados. É um momento único, cercado de anseios e descobertas, a gestação é um período de espera e de preparação para o parto (BARROS, 2020).

O parto é historicamente um evento natural, na qual tinha um caráter íntimo e privativo, acontecia na própria residência, era uma vivência feminina onde a mulher era a protagonista e tinha a assistência de parteiras e familiares. Contudo, com o advento da tecnologia e dos hospitais, aos poucos o parto se tornou um evento hospitalar e assim houve o aumento do intervencionismo médico nesse processo. Embora a institucionalização do parto tenha contribuído para estudos mais profundos sobre a gestação e o nascimento e dessa forma tenha reduzido as taxas de mortalidade materna-infantil, ela também influenciou a desumanização do parto (MENDES, 2022).

O parto normal possui grandes benefícios para mãe e bebê, uma vez que promove rápida recuperação e menor risco de infecções pós-parto para a mulher, além de facilitar e aumentar a produção de leite materno, fazendo com que o seu útero volte ao tamanho normal mais rapidamente, enquanto que para o bebê ajuda na respiração e adaptação à vida extrauterina (OLIVEIRA, 2017).

Apesar dos benefícios do parto vaginal, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a realização de cesarianas continua crescendo em todo o mundo, correspondendo a mais de um em cada cinco partos. Embora a cesariana seja uma cirurgia importante para salvar vidas quando a mãe e/ou o bebê estão em risco, ela está sendo realizada mesmo quando não há indicação, podendo apresentar graves riscos como hemorragia, infecção, tempo de recuperação lento, atraso na amamentação e no contato pele a pele e maior probabilidade de complicações em gestações futuras (OMS, 2021).

O Brasil é um dos países com maiores taxas de realização de partos cirúrgicos, com aproximadamente 57% dos partos realizados por via cesariana no

ano de 2020, isto é, 1.562.282 (Brasil, 2020). Ademais, levando como base a saúde suplementar, chegamos a um total de 82,69% de cesarianas no ano de 2020 (Brasil, 2021).

Em busca de melhorias na assistência ao parto, nascimento e puerpério, visando um atendimento humanizado e de qualidade, foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Além de buscar um atendimento digno e acolhedor às gestantes, puérperas e recém-nascidos, a PHPN ainda estipula como deve ser realizado o acompanhamento pré-natal, a assistência à gestante e a puérpera (BRASIL, 2002).

Visando ainda assegurar à mulher o direito reprodutivo e a atenção humanizada a gravidez, parto e puerpério, o Ministério da Saúde criou em 2011 a Rede Cegonha, que referente a parto e nascimento, adota práticas de atenção à saúde baseadas em evidências científicas, tendo como base as recomendações da OMS (BRASIL, 2011). Em consonância com a Rede Cegonha, foi elaborada em 2017 as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (DNAPN) que fornece subsídios e orientações aos profissionais de saúde para a promoção, proteção e incentivo ao parto normal (BRASIL, 2017).

Conforme as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, instituída pelo Ministério da Saúde, os profissionais de saúde devem, durante o pré-natal, informar as mulheres sobre os riscos e benefícios de diversas práticas e intervenções durante o trabalho de parto e parto, para que elas estejam bem informadas (BRASIL, 2017).

Apesar dos feitos do MS para que o parto normal seja encorajado, ainda são altos os índices de cesariana sem indicação, além disso, dados confirmam altos índices de morte materna e neonatal devido as cesarianas eletivas, contudo, vê-se a necessidade de mudar essa realidade, onde o cuidado é centrado no médico, visto que o enfermeiro tem capacidade de acompanhar a gestante desde o pré-natal até o puerpério em gestações de risco habitual (ELIAS, 2022).

A decisão do tipo de parto é escolha da gestante, porém, ela deve ser encorajada para o parto normal e esclarecida sobre os tipos de parto, riscos e benefícios (ELIAS, 2022).

O puerpério, também conhecido como pós-parto é o período subsequente ao parto, compreende os processos involutivos e de recuperação do organismo materno após a gestação. Trata-se de um período de demarcação de tempo impreciso, sendo dividido em pós-parto imediato (do 1° ao 10° dia), pós parto tardio (do 10° ao 45° dia) e pós-parto remoto (após 45° dias). Esta fase, também é marcada por diversas mudanças na vida da mulher, por isso é preciso um cuidado multidisciplinar e integral, que busque a promoção da experiência materna saudável e com bem-estar (MONTENEGRO, 2017).

2.2. Importância do pré-natal

O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início da gestação e assegurar o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. A atenção pré-natal qualificada e humanizada advém de condutas acolhedoras sem intervenções desnecessárias, do fácil acesso aos serviços de saúde de qualidade e com ações que integrem todos os níveis de atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde recomenda que o pré-natal inicie assim que a mulher descobre que está grávida, realizando no mínimo 6 consultas ao longo de toda a gestação, sendo a primeira, realizada ainda no primeiro trimestre gestacional e repetidas mensalmente até a 34ª semana, entre 34 e 38 semanas uma consulta a cada duas semanas e a partir da 38ª semana aconteçam consultas semanais (BRASIL, 2019).

Ademais, é importante realizar o pré-natal abrangendo não só as condições biológicas, mas também, as condições psicossociais, entendendo a mulher em seus mais variados aspectos, reconhecendo a sua saúde emocional, suas relações com familiares, amigos e comunidade, bem como, orientações sobre a construção de vínculo com o bebê e a participação do pai ou da outra mãe, no caso de dupla maternidade (BRASIL, 2019).

A assistência pré-natal bem acompanhada pode promover redução de partos prematuros, de cesarianas desnecessárias, de crianças com baixo peso ao nascer, de complicações gestacionais e de transmissão vertical de patologias (BRASIL, 2019). Neste cenário, esta assistência integra cuidados, condutas e procedimentos que visam beneficiar a mulher desde a concepção, na busca de minimizar riscos à saúde materno-infantil e preparando a família para receber o recém-nascido (SILVA, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, o pré-natal é o primeiro passo para a humanização do parto e nascimento, propondo uma relação de respeito dos profissionais de saúde para com as mulheres no processo de parturição (BRASIL, 2016). Outrossim, a PHPN, fundamentada nos preceitos da humanização da assistência obstétrica e neonatal, afirma que é dever das unidades de saúde receberem a mulher, seus familiares e recém-nascido com dignidade, de maneira ética e solidária, tornando o ambiente acolhedor, além de adotar medidas e procedimentos que visem benefícios para o acompanhamento do parto e nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias (BRASIL, 2002).

O primeiro passo para uma assistência humanizada se encontra no acolhimento, que implica na recepção da mulher durante sua chegada na unidade de saúde, se responsabilizando por ela, ouvindo e permitindo que ela se expresse e garantindo uma atenção resolutiva. Contudo, é importante que a equipe também acolha o(a) acompanhante de escolha da mulher, garantindo sua participação durante todo o pré-natal. Dessa forma, o acolhimento transforma a relação entre profissional e usuário (a) (BRASIL, 2006).

A assistência pré-natal compreende, além dos dados e exames clínicos, o aconselhamento, a escuta e as orientações, que são diferenciais e garantem à gestante informação e autonomia (BRASIL, 2006).

2.3. O papel do enfermeiro no pré-natal

Nessa perspectiva, a garantia dos direitos e da humanização da assistência, só é mantida através da participação de profissionais qualificados, treinados e com habilidades necessárias para os cuidados e atendimento às mulheres no período gravídico. Dentre os profissionais que atuam no acompanhamento pré-natal de risco habitual, destaca-se o enfermeiro como profissional capacitado ao atendimento, além de apresentar significativo papel na área educativa, de prevenção e promoção à saúde, agindo ainda na garantia da humanização da assistência e analisando a gestante como um ser completo (SILVA, 2019). Respaldados pelo Decreto 94.406/87, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, são aptos a prestar assistência,

realizar consultas e prescrever medicamentos, bem como realizar o acompanhamento pré-natal a gestantes de baixo risco (BRASIL, 1987).

Assim, o enfermeiro é um profissional essencial para uma assistência pré-natal qualificada e humanizada, contribuindo para o desenvolvimento de uma gestação tranquila e prazerosa, além de parto e nascimento saudáveis (SEHNEM, 2019; SILVA, 2019).

Uma das principais tecnologias em saúde utilizadas no pré-natal é a educação em saúde que pode ser desenvolvida de diversas formas, individuais ou em grupo, através de dramatizações, dinâmicas ou de outras formas que facilitem a fala e troca de experiências. Deve haver troca de informações entre mulheres e profissionais de saúde, e incluir o acompanhante nesse processo (BRASIL, 2006).

Durante o pré-natal a mulher deve ser orientada quanto importância da continuidade do pré-natal, os cuidados com higiene, realização de atividade física, nutrição, desenvolvimento gestacional, modificações corporais e emocionais, atividade sexual, sinais de alerta e aleitamento materno, além do preparo para o parto com planejamento individual e incentivo ao parto normal, resgatando a gestação, parto, puerpério e aleitamento materno como eventos fisiológicos, a mulher deve ser incentivada a ser protagonista desse processo (BRASIL, 2006).

O enfermeiro ocupa papel de destaque na condução da assistência pré-natal de qualidade, visto sua habilidade de atuar com estratégias proativas de acolhimento e seu significativo papel de educador, sendo assim o enfermeiro tem autonomia para realizar estas e outras orientações, bem como fornecer e dar subsídios para o empoderamento da gestante quanto ao tipo de parto e garantindo informações necessária para uma gestação, parto e puerpério com mais autonomia (SOARES, 2021).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Identificar na literatura científica estudos que evidenciem o papel do enfermeiro diante das orientações para o parto durante o pré-natal de baixo risco.

3.2. Objetivos Específicos

- 3.2.1. Investigar se os enfermeiros estão realizando orientações sobre o parto durante o pré-natal;
- 3.2.2. Analisar a importância do plano de parto para as orientações no pré-natal;
- 3.2.3. Investigar se estão sendo realizadas ações de educação em saúde para transmitir informações sobre o parto no pré-natal;
- 3.2.4. Analisar a importância da educação contínua para a realização de práticas baseadas em evidências científicas;
- 3.2.5. Analisar as dificuldades para realização das orientações.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico na qual foi realizada revisão integrativa da literatura a partir da estratégia PICO, que tem como objetivo selecionar a população ou problema, intervenções, comparação e desfechos.

Neste estudo a estratégia PICO considerou (P – população; I – interesse; Co – contexto) P = enfermagem, I = orientações sobre o parto, Co = pré-natal. Assim, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais evidências científicas disponíveis na literatura descrevem as orientações de enfermagem sobre parto normal durante a assistência pré-natal?

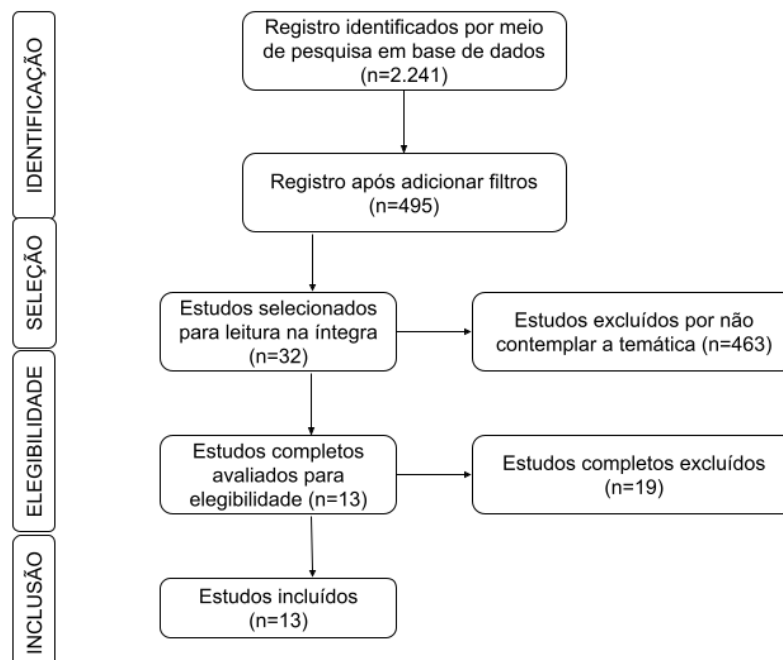
Realizou-se uma busca bibliográfica, em setembro e outubro de 2022, nas bases de dados eletrônicas: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (National Library of Medicine PubMed) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Os descritores utilizados foram os descritores controlados do DeCS: (Enfermagem; Parto; Pré-natal), MeSH (Nursing; Parturition; Prenatal care) e o operador lógico booleano “AND” foi utilizado para o cruzamento dos descritores, com o objetivo de alcançar o maior número possível de artigos que atendessem à pergunta norteadora.

Foram incluídos artigos publicados em inglês, português e espanhol, publicados entre 2017 e 2022, que estivessem disponíveis na íntegra. Foram excluídas teses, dissertações, artigos de opinião, artigos de revisão, artigos duplicados e que não atendessem ao objetivo.

Os títulos dos artigos encontrados foram avaliados e selecionados conforme objetivo desta pesquisa. Posteriormente, foi realizada uma análise crítica dos artigos, atentando para as informações que respondessem à questão norteadora deste estudo.

A seleção dos artigos pode ser representada, através de fluxograma, com as recomendações do PRISMA (2009), conforme mostra a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos. Adaptação do PRISMA (2009). Brasília (DF), BRASIL, 2021.



Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

Inicialmente, a busca nas bases de dados obteve 2.241 artigos, dos quais, foram excluídos 1.746 após aplicação dos filtros. Logo, foi realizada leitura dos títulos e resumos, e excluídos aqueles que não atendiam a temática, restando 32 artigos para leitura na íntegra. Por fim, foi realizada leitura minuciosa, resultando na

inclusão de 13 estudos. A exclusão de 2.228 estudos ocorreu, principalmente, por não atenderem à pergunta norteadora, não se encaixarem nos critérios de inclusão e não estarem disponíveis na íntegra.

Com finalidade de analisar e discutir os resultados foram criadas 5 categorias: (1) o déficit de orientações sobre o parto durante o pré-natal; (2) a importância do plano de parto para o empoderamento da gestante; (3) a educação em saúde na promoção da autonomia da gestante; (4) importância da educação permanente para a realização de práticas baseadas em evidência científicas; e (5) as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para a realização de orientações sobre o parto.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção, a amostra foi composta por 13 estudos, conforme ilustrado no Quadro 1, que mostra a síntese dos estudos selecionados, separados de acordo com a autoria, o ano de realização, o título, o país, o tipo de estudo e o desfecho.

Quadro 1 - Síntese dos artigos selecionados. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	PAÍS	TIPO DE ESTUDO	DESFECHO
GONÇALVES, M. F. et al, 2017.	Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil	BRASIL	Estudo transversal.	Apesar da alta cobertura do pré-natal, 52% das gestantes não receberam orientação para o parto.
MOUTA, R. J. O. et al, 2017.	Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino	BRASIL	Estudo qualitativo, exploratório.	O papel do enfermeiro começa no pré-natal, quando o plano de parto é apresentado e sua construção é estimulada à gestante.
BARROS, A. P. Z. et al, 2017.	Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	Apesar de serem capacitados para realização do pré-natal, os enfermeiros entrevistados desconhecem o plano de parto.
JARDIN, M. L. A. et al. 2019.	Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	É notória a importância da assistência pré-natal pelo enfermeiro, porém ainda há um déficit de orientações que promovam o empoderamento da mulher.
ALBUQUERQUE, N. L. A. et al. 2019.	Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	A enfermagem, através da educação em saúde, transmite conhecimentos e novas representações sociais do parto normal.

MONTEIRO, B. R. et al, 2020.	Atenção à saúde no contexto do pré-natal e parto na perspectiva da puérpera.	BRASIL	Estudo quantitativo, descritivo, transversal.	Os resultados gerais apontam para uma avaliação negativa das orientações sobre boas práticas de estímulo ao parto normal durante o pré-natal.
RAZNIEVSKI, L. F. S. et al, 2020.	Boas práticas de assistência ao parto e nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	O enfermeiro é essencial para fornecer atendimento de qualidade a gestante, por isso deve ser apoiado por uma educação permanente que considere a prática assistencial sustentada por evidências científicas.
SILVA, M. R. B. et al, 2020.	Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	O enfermeiro através do pré-natal tem autonomia para orientar as gestantes e fazer com que elas participem mais ativamente da educação em saúde e torná-las informadas, para que se sintam mais tranquilas e seguras quanto aos procedimentos no momento do parto.
BARBOSA, I. S. et al, 2020.	Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado	BRASIL	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	As enfermeiras detêm conhecimento sobre a humanização do parto, porém têm dificuldade de colocar em prática e de preparar a gestante para o parto normal.
RICKLI, E. M. et al, 2021.	Educação em Saúde como Estratégia de Empoderamento das Gestantes na Atenção Primária: Relato de Experiência	BRASIL	Estudo descritivo do tipo relato de experiência.	A utilização da Educação em Saúde garante empoderamento das gestantes, e visa minimizar os riscos de morbimortalidade, possibilitando o autoconhecimento.
TRIGUEIRO, T. H. et al, 2021.	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto	BRASIL	Estudo qualitativo, exploratório.	A consulta de enfermagem e o plano de parto são espaços para a educação em saúde e ferramenta educativa, sendo eficientes para a assistência pré-natal e protagonismo da mulher.
AMORIM, T. S. et al, 2022.	Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde	BRASIL	Estudo qualitativa.	A gestão do cuidado realizada pelas enfermeiras contribui para promoção de orientações que garantam a autonomia, o protagonismo e o empoderamento maternos no processo de gestar, parir e nascer.

FELTRIN, A. F. S. et al, 2022.	Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde	BRASIL	Estudo misto, descritivo, exploratório.	O plano de parto é um instrumento importante para a orientação e autonomia da gestante e fundamental para o profissional inserido na assistência, visto que é um documento escrito e de caráter legal, o que o torna meio de respaldo para possíveis contratemplos.
--------------------------------	---	--------	---	---

Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

Os artigos foram estudos realizados entre os anos de 2017 e 2022 no Brasil. Em seis dos estudos o público alvo foi composto por enfermeiros, em quatro estudos por puérperas e em três estudos, por gestantes. Entretanto, todos os estudos enfatizaram a importância da busca pelo empoderamento e autonomia da mulher diante do parto.

5.1. O déficit de orientações sobre o parto durante o pré-natal

Um estudo realizado com puérperas em uma maternidade pública de Londrina-PR, analisou que a realização do pré-natal teve alta cobertura e sua maioria com início precoce, entretanto, 52% das gestantes atendidas não receberam orientações acerca do parto normal durante o pré-natal. Além disso, foi analisado que mulheres que tiveram o maior número de consultas e menor intervalo de tempo entre a última consulta e o parto foram as que mais receberam orientações (GONÇALVES, 2017).

Semelhantemente, o estudo produzido por Mendes (2020) no estado do Sergipe - Brasil, avaliou que o estado atingiu boa cobertura de assistência pré-natal (99,3%) porém, foram identificados problemas na assistência quanto ao início tardio do pré-natal, número insuficiente de consultas e falta de orientações sobre parto, maternidade, hora de ir para a maternidade e problemas na articulação com outros serviços de saúde.

Nessa perspectiva, Jardim (2019) analisou que as gestantes compreendem a importância do pré-natal para a saúde do binômio mãe-filho, e que a assistência pré-natal influencia na autonomia para o parto normal e no conhecimento das gestantes sobre os seus direitos. Essa autonomia é garantida através de orientações e informações propagadas pelos profissionais que realizam esta assistência (JARDIM, 2019).

Embora o enfermeiro seja um dos profissionais mais adequados para a realização do pré-natal, uma vez que detém um papel privilegiado na promoção da saúde, pelo contato duradouro e próximo das gestantes, que corrobora com a criação de vínculo e de confiança, tendo capacidade de influenciar o empoderamento da mulher através de orientações, esclarecimento de dúvidas e troca de informações, foi analisado que as estratégias utilizadas por eles são insuficientes, e que existe um déficit na assistência, o que contribui para a submissão da mulher às vontades dos profissionais de saúde no momento do parto (JARDIM, 2019).

Repetidamente, a assistência prestada no pré-natal apresentou avaliação negativa nos aspectos de orientações e empoderamento das gestantes. Entretanto, embora que de forma geral os resultados apontam que as orientações relativas às

boas práticas para o estímulo ao parto normal durante o pré-natal não tenham sido satisfatórias, foi observado que as mulheres que tiveram acompanhamento contínuo com o mesmo profissional de saúde, neste caso o enfermeiro, realizando mais de seis consultas, apresentaram maiores informações acerca do parto normal (MONTEIRO, 2019).

Em contrapartida, o estudo de Marques (2021), observou que as gestantes são melhor orientadas durante o pré-natal quando as consultas são compartilhadas entre médicos e enfermeiros.

As diretrizes do parto normal instituída em 2017 pelo Ministério da Saúde foram criadas na busca de qualificar a atenção à gestante com intuito de garantir sua decisão pela via de parto considerando os ganhos à saúde e seus riscos, de forma claramente informada e compartilhada entre a gestante e a equipe de saúde. Este documento esclarece que durante as consultas de pré-natal a mulher deve ser informada e esclarecida sobre os riscos e benefícios de diversas práticas e intervenções durante o trabalho de parto e parto, bem como os estágios do trabalho de parto, a escolha de um acompanhante, estratégias de controle da dor e métodos disponíveis na unidade (BRASIL, 2017).

Durante a assistência pré-natal devem ser fornecidos subsídios e orientações no intuito de promover, proteger e incentivar o parto normal (BRASIL, 2017).

Quanto a realização das orientações sobre o parto durante o pré-natal, uma revisão de literatura analisou que a maioria dos estudos avaliados evidenciaram as orientações prestadas como insuficientes ou que não ajudaram na preparação para o parto, contudo, todas as publicações revisadas confirmam importância das informações no pré-natal para protagonismo da mulher durante o trabalho de parto e parto (CARVALHO, 2019).

Souza (2021), através de uma revisão integrativa da literatura, percebeu a existência de aspectos positivos na assistência pré-natal como, a importância da criação de vínculo entre profissional e paciente, a realização de ações educativas e a empatia profissional. Além disso, afirma que o enfermeiro deve fazer uso da humanização, exercendo uma postura idealizadora de caráter cuidador.

Visto isso, é notória a falta da realização de orientações que visem estimular o parto normal, bem como informações que garantam autonomia e protagonismo das gestantes no momento do parto, nos estudos revisados, é possível analisar falhas na garantia dos direitos das mulheres. Os enfermeiros, como profissionais capazes de executar o pré-natal, devem estar preparados para realizar estas orientações a fim de que as gestantes passem pelo trabalho de parto e parto com segurança e tendo seus direitos garantidos.

5.2. A importância do plano de parto para o empoderamento da gestante

O plano de parto (PP) é um documento de caráter legal, que deve ser elaborado pelas gestantes juntamente com o profissional de saúde, permitindo que a mulher escolha como será o parto, servindo para orientar a atenção à saúde prestada ao longo de todo o processo, garantindo respeito às escolhas da mulher e realização do cuidado com base em evidências científicas. Dessa forma, o plano de parto permite mais informações e orientações à mulher, bem como, promove a garantia de direitos, valorizando suas escolhas, o respeito ao seu corpo, o cuidado

qualificado, práticas humanizadas e baseadas em evidências (SANTOS, 2019; LOIOLA, 2020).

Sheila Kitzinger criou o primeiro modelo de plano de parto em 1980, nos Estados Unidos, na qual defendia que o parto é um processo fisiológico que não pode ser encarado como patológico e medicalizado. Isto posto, os países anglo-saxônicos começaram a utilizar o plano de parto, para proporcionar maior autonomia às mulheres e reduzir intervenções desnecessárias (SANTOS, 2019).

Nessa perspectiva, o estudo realizado por Mouta (2017) mostrou que todas as entrevistadas confirmaram que a construção do plano de parto durante o pré-natal contribuiu para o trabalho de parto e nascimento, fazendo com que as mulheres se sentissem respeitadas. As informações obtidas durante o pré-natal permitiram que as mulheres deste estudo fizessem escolhas de forma consciente. Dessa forma, quando as mulheres têm acesso à informação e desenvolvem o seu plano de parto, tornam-se empoderadas.

Em concordância, um estudo realizado em Belo Horizonte, evidenciou que a maioria das mulheres que realizaram o PP tiveram experiências positivas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, relatando que durante a assistência houve respeito, uso de métodos para alívio da dor e presença de acompanhante, proporcionando a mulher experiência agradável, fisiológica, menos dolorosa e com autonomia desde o planejamento até a execução do próprio parto (SANTOS, 2019).

Contudo, apesar de sua capacidade e competência para realização do pré-natal, o estudo de Barros (2017) analisou que os enfermeiros ainda desconhecem o plano de parto, embora ele seja um instrumento muito importante para o conhecimento e autonomia da mulher. Com perspectiva semelhante, uma investigação realizada no município de Catanduva mostrou que a maioria dos enfermeiros entrevistados também desconhecem o plano de parto (FELTRIN, 2022).

A Organização Mundial da Saúde, recomenda, desde 1996, que o plano de parto seja elaborado, sendo este um documento que incentiva a informação e constrói as expectativas, desejos e protagonismo da mulher. Esta ferramenta propicia o aumento do controle das mulheres sobre o processo do parto, diminuindo os medos, através da informação. Dessa forma, as mulheres podem fortalecer sua confiança em relação ao parto e melhorar a comunicação com os profissionais de saúde, sendo ainda um meio de prevenir a violência obstétrica (SANTOS, 2019).

Estes estudos mostram a importância da realização do plano de parto como ferramenta de orientação e autonomia da mulher, garantindo à gestante seus direitos de expressar suas vontades e desejos, sanar suas dúvidas e promover autoconhecimento e confiança para o trabalho de parto, parto e nascimento.

Entretanto, evidencia-se que muitos enfermeiros desconhecem e não utilizam este instrumento, o que mostra a importância da criação de treinamentos e protocolos com essa temática, na busca de melhoria na qualidade da assistência às gestantes e promoção da informação e orientação, garantindo direitos e autonomia a mulher no período gravídico-puerperal.

5.3. A educação em saúde na promoção da autonomia da gestante

A educação em saúde trata-se de uma prática social que garante a formação e o desenvolvimento da consciência crítica do usuário, estimulando a busca de soluções, o autoconhecimento, a prevenção de agravos na saúde individual e coletiva, além de ser fonte de vínculo com os profissionais de saúde (RICKLI, 2021).

A consulta de enfermagem, no âmbito da assistência pré-natal, apresenta condições favoráveis para a promoção da saúde gestacional e melhoria da qualidade de vida da mulher, sendo uma atividade que possibilita a escuta, o acolhimento e acompanhamento da saúde da gestante, sendo um espaço propício para a realização de ações educativas que promovam esclarecimento de dúvidas e apoio emocional (RICKLI, 2021).

Um estudo realizado em uma Unidade de Atenção Primária no município do Rio de Janeiro, mostrou que embora as mulheres tenham realizado a quantidade de consultas pré-natal preconizadas pelo Ministério da Saúde, o conhecimento adquirido foi precário, contribuindo para que no momento do parto a maioria das mulheres não tenham protagonismo nem conhecimento para impor seus direitos. Ademais, vê-se a importância da informação clara e objetiva durante o pré-natal, e que esta deve ser transmitida pelo enfermeiro através de ações educativas, tornando as mulheres aptas a serem protagonistas do ato de gerar outro ser humano (SILVA, 2020).

Adequados à realidade e focados na individualidade da gestante, a consulta de enfermagem e o plano de parto foram respectivamente evidenciados como espaço para educação em saúde e ferramenta educativa, mostrando-se eficientes para a atuação do enfermeiro e melhora da assistência pré-natal (TRIGUEIRO, 2021).

O enfermeiro tem papel importante para estimular e auxiliar a gestante a expressar suas necessidades e desejos e orientá-la na construção do seu plano de parto. Quando realiza essas ações, o enfermeiro exerce seu papel de educador, promovendo o conhecimento da gestante e estimulando o exercício da sua autonomia para que esta assuma o protagonismo durante a gestação, parto e puerpério (TRIGUEIRO, 2021).

A educação em saúde garante um espaço para que as gestantes e seus acompanhantes externem os seus medos e angústias e aprendam melhor sobre a gestação e o parto, e dessa forma, essa estratégia permite o empoderamento, e redução de riscos de morbimortalidade materna-infantil, através da educação e do autoconhecimento (RICKLI, 2021).

A ação do enfermeiro durante o pré-natal vai muito além do biológico, é necessário o momento de educação em saúde que permita a escuta, discussão e trocas de aprendizado. É através dessa estratégia que as gestantes e os enfermeiros criam vínculo e confiança, e garante a gestante a autonomia através do conhecimento baseado em evidências científicas, do entendimento do próprio corpo e dos seus direitos legais.

5.4. Importância da educação permanente para a realização de práticas baseadas em evidência científicas

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é caracterizada como uma aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho (BRASIL, 2018).

A EPS tem o objetivo de qualificar e aperfeiçoar o processo de trabalho em vários níveis de atenção, buscando a melhoria do acesso, a qualidade e humanização da assistência. Logo, foi instituída em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de

Saúde (SUS) para a formação e aperfeiçoamento dos profissionais (BRASIL, 2018; BRASIL, 2014).

As ações de educação permanente se fazem necessárias na prática dos enfermeiros na atenção básica, visto sua importância para proporcionar atendimento de qualidade e fornecer suporte necessário para as gestantes, no entanto, é indispensável que este profissional tenha sua prática baseada em evidências científicas (RAZNIEVSKI, 2020).

Um estudo realizado com as enfermeiras das Estratégias de Saúde da Família (ESF) em Caruaru - PE, analisou que as enfermeiras relatam o parto normal como um ato divino e natural, no entanto, isto não é suficiente para a escolha do parto normal devido a insegurança e a compreensão de que o parto normal é imposto nos serviços públicos de saúde. Foi evidenciado que as mulheres precisam de uma rede de apoio para o parto normal que consiste em uma estrutura física adequada, recursos humanos qualificados e aplicação de métodos baseados em evidências científicas.

Desse modo, a compreensão da enfermagem sobre as representações sociais do parto normal, promove uma atenção à educação em saúde no pré-natal. Para isso, se faz necessária a educação permanente dos enfermeiros, que favoreçam a geração de representações sociais positivas sobre o parto normal e o auxílio das condutas éticas e humanas, para que dessa forma o modelo biomédico seja desconstruído (ALBUQUERQUE, 2019).

O estudo realizado por Raznievski (2020) identificou que as enfermeiras participantes descrevem a humanização do cuidado e o benefício materno-infantil como parte das práticas seguras e adequadas, entendem que o pré-natal é um momento importante para orientações e realizam grupos de gestantes, entretanto, elas pouco utilizam as práticas baseadas em evidências nem usam material de apoio durante as consultas.

A educação permanente e a prática reflexiva são essenciais, visto que a partir da problematização de situações cotidianas a aprendizagem se torna mais significativa, e como resultado, o cuidado torna-se seguro, integral e respaldado por evidências (RAZNIEVSKI, 2020).

Dito isto, a educação permanente permite renovação de conhecimento e práticas de trabalho para os enfermeiros da atenção básica, melhorando o cuidado e a assistência, esta é uma forma de garantir a integralidade do cuidado, baseando-se em evidências científicas e contribuindo para o repasse de orientações, além de mostrar aos profissionais a necessidade da aprendizagem contínua, e que esta garante às mulheres melhores condições de gestar, parir e nascer.

5.5. As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para a realização de orientações sobre o parto

Uma pesquisa realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Paracuru, identificou que os enfermeiros daquelas unidades compreendem o que é e qual a importância do parto humanizado e que as gestantes devem ser orientadas desde o pré-natal até o momento do parto, entretanto, foi verificado que eles enfrentam vários desafios para promover uma assistência de qualidade bem como, a inadequação física das unidades, o número reduzido de profissionais, a baixa adesão das mulheres aos grupos de gestantes e a ausência do parceiro durante as consultas pré-natal (BARBOSA, 2020).

Equitativamente, o estudo de Raznievski (2020) observou como fatores dificultadores no processo de trabalho dos enfermeiros, o desconhecimento, a baixa adesão às boas práticas de assistência ao parto e nascimento, a limitação do tempo disponibilizado às gestantes devido às demandas do serviço e da baixa capacitação profissional. Por outro lado, também foram verificados fatores facilitadores como, o trabalho multiprofissional e as ações em equipe que favorecem a assistência integral e promovem troca de saberes.

Ademais, outras implicações no processo de trabalho que dificulta a assistência é o dimensionamento de pessoal e a realização de ações de saúde de forma integrada, que garanta comunicação efetiva entre diferentes níveis de atenção, para que seja intensificado o preparo para o parto fisiológico e o puerpério (AMORIM, 2022).

A gestão do cuidado de enfermagem deve estar atenta para que o profissional não seja sobrecarregado e não esteja recebendo demandas que não sejam da sua responsabilidade. Além disso, a gestão tem o papel de certificar que a atenção pré-natal seja pautada num cuidado singular, multidimensional, contínuo, vigilante, sistematizado e integrado a partir de protocolos bem definidos e implementados, baseados em evidências científicas, comunicação efetiva na rede de atenção à saúde, que considere as mudanças vividas pelas gestantes e torne-a protagonista do processo de gestar, parir e nascer.

É imprescindível que além de o enfermeiro dispor de conhecimentos científicos, o serviço de saúde assegure condições necessárias para a realização da assistência pré-natal de qualidade, dispondo de tempo para que todas as demandas sejam atendidas a cada consulta, além de espaço físico adequado, educação permanente e equipe de saúde completa para que não haja sobrecarga.

6. CONCLUSÃO

O levantamento bibliográfico realizado, permitiu analisar que as orientações sobre o parto durante o pré-natal são muito importantes para a autonomia e o protagonismo da mulher durante o parto, porque garante a ela informações baseadas em evidências científicas, tornando-a mais crítica e capacitada a entender todo o processo que está acontecendo, prevenindo intervenções desnecessárias e violência obstétrica.

Os enfermeiros da atenção básica são responsáveis pelo pré-natal de risco habitual, e portanto, têm o dever de esclarecer dúvidas e garantir informações sobre o parto que contribuam com o processo de protagonismo da mulher. É imprescindível que a gestante e seu acompanhante sejam bem acolhidos e orientados durante toda a assistência.

A educação em saúde e o plano de parto são ferramentas de grande importância para a promoção das orientações sobre o parto e permitem a garantia de direitos da gestante.

Entretanto, vê-se que muitas gestantes não recebem as orientações necessárias durante o pré-natal, o que dificulta o processo de garantia de direitos e empoderamento da mulher durante o trabalho de parto, parto e nascimento. Contudo, se faz necessária a educação permanente baseada em evidências para os enfermeiros da atenção básica, bem como, para a equipe de saúde da família, na perspectiva de melhoramento da atenção à gestante e garantia dos seus direitos.

O enfermeiro é um profissional indispensável na assistência à saúde da gestante, com olhar holístico e humanizado e grande valia para a promoção do

saber, porém, ainda são necessários avanços para que as lacunas das orientações à gestante sejam preenchidas.

Ademais, é notório que houveram avanços na atenção ao pré-natal, visto que, com base nos estudos analisados, houve alta cobertura de consultas pré-natal, porém, ainda é importante que o enfermeiro foque na qualidade da assistência e que a gerência busque meios de educação para os profissionais e o dimensionamento correto para que eles não sejam sobrecarregados.

REFERÊNCIAS

ABREU, H. S. C. et al. Contribuição do pré-natal no preparo da gestante para o trabalho de parto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. 1-10 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17886>. Acesso em: 16 set. 2022.

ALBUQUERQUE, N. L. A. et al. Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 1, p.34-51, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17944/11742>. Acesso em: 16 set. 2022.

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, fev. 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608>. Acesso em: 16 set. 2022.

AMORIM, T. S. et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HGs3P75mn7qwvnB8WCH6rVL/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2022.

BARBOSA, I. S. et al. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca o parto humanizado. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, p. 35-41, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3303/1053>. Acesso em: 26 out. 2022.

BARROS, A. P. Z. et al. Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 69-79, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270/pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

BARROS, M. N. C.; MORAES, T. L. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. **Revista Extensão**, v.4, n.1, p. 75-83, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2040/1732>. Acesso em: 26 out. 2022.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 26 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Taxas de partos cesáreos por operadora de plano de saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/taxas-de-partos-cesareos-por-operadora-de-plano-de-saude>. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Cadernos de Atenção Básica**, e. 1, n. 32, Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 07 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 07 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** e.1, Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Instituir a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. **Manual técnico**, n. 5, Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 07 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde. **Pré-Natal**. Goiás, 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal>. Acesso em: 07 out. 2022.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos**. Brasil, 2020. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 22 set. 2022.

CARVALHO, S. S. et al. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n.2, p. 142-150, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/3698/2607>. Acesso em: 30 set. 2022.

DIAS, E. G. et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52 - 62, jul. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722/25719>. Acesso em: 30 set. 2022.

ELIAS, E. A. et al. A autenticidade de mulheres que decidiram pelo parto normal: vivências e experiências. **Revista Rene**, v. 23, p. 1-9 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522022000100318&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2022.

FELTRIN, A. F. S. et al. Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Cuidarte Enfermagem**, v. 16, n.1, p. 65-73, 2022. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2022v1/p.65-73.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

GANDOLFI, F. R. R. et al. Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **BJSCR**, v. 27, n. 1, p. 126-131, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

GONÇALVES, M. F. et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rgenf/v38n3/1983-1447-rgenf-1983-14472017032016-0063.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

JARDIM, M. J. A. et al. Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. **Revista Fund Care Online**, v.11, p. 432-440, 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6370/pdf_1. Acesso em: 26 out. 2022.

LIMA, J. C. et al. GestaçãO Vida: oficina educacional para gestantes com abordagem multiprofissional em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Manaus. **Extensão**

em **Foco**, n.10, p. 86-101, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/28184/23826>. Acesso em: 22 set. 2022.

LOIOLA, A. M. R. et al. Plano de parto como tecnologia do cuidado: experiência de puérperas em uma casa de parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/66039/pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

Marques, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2022.

MENDES, J. B. F. et al. Parto humanizado: modelo de assistência. **Revista Coleta Científica**, v. 6, n. 11, p. 36-44, 2022. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/107/135>. Acesso em: 22 set. 2022.

MENDES, R. B. et al. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & saúde coletiva**, v.25, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdtVRDQYnSdzTNCGFjSZCJr/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2022.

MONTEIRO, B. R. et al. Health care in the prenatal and childbirth context from puerperal women's perspective. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HPDxkjGFYrHJcv4qwDQ3jjN/?lang=en>. Acesso em: 26 out. 2022.

MONTENEGRO, C. A. B.; FILHO, J. R. **Rezende obstetrícia**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MOUTA, R. J. O. et al. Plano de Parto como Estratégia de Empoderamento Feminino. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 4, p.1-10, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275/15372>. Acesso em: 26 out. 2022.

OLIVEIRA, V. F. S. Benefícios do parto humanizado com a presença do acompanhante. **Revista Saúde em Foco**, e.9, p. 217-220, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/025_beneficios_parto_humanizado.pdf. Acesso em: 22 set. 2022.

Organização Mundial da Saúde. **Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS**. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso>. Acesso em: 22 set. 2022.

RAMALHO, G. C. **Atos educativos para o autoconhecimento das alterações vivenciadas pelas mulheres durante a gestação**. Orientador: Marcelo Costa Fernandes, 2018. 75f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/8246/3/GISELLY%20CAVALCANTE%20RAMALHO.%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20ENFERMAGEM.%202018.pdf>. Acesso em: 22 set. 2022.

RAZNIEVSKI, L. F. S. et al. Boas práticas de assistência ao parto e nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica. **Revista de Enfermagem**, v.10, e. 34, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38887/pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

RICKLI, E. M. et al. Educação em Saúde como Estratégia de Empoderamento das Gestantes na Atenção Primária: Relato de Experiência. **Revista Saúde em Redes**, v. 7, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1367113/educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

RODRIGUES, A. C. et al. Existe preparação dos músculos do assoalho pélvico na assistência pré-natal? Uma avaliação de mulheres acompanhadas em uma unidade básica de saúde. **Saúde em revista**, v. 20, n. 52, p. 13-21, 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/4354/2467>. Acesso em: 16 set. 2022.

SANTOS, F. S. R. et al. Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FrXHFqx57JpZBsFV5Xdt3jB/?lang=pt#:~:text=Destaca%2Dse%20a%20import%C3%A2ncia%20da,favor%C3%A1vel%20do%20trabalho%20de%20parto>. Acesso em: 26 out. 2022.

SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005. Acesso em: 26 out. 2022.

SILVA, A. C. R. et al. A importância do pré-natal na opinião de usuárias de uma Unidade Básica de Saúde da Família em Porto Velho, Rondônia. **Revista Saber Científico**, v. 8, n. 2, p. 89-98, 2019. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1354/1156>. Acesso em: 20 out. 2022.

SILVA, M. R. B. et al. Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto. **Revista Nursing**, v.23, p. 3729-3735, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg72.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

SOUZA, L. B. C. et al. Percepção das puérperas sobre a assistência humanizada de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal: revisão de literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1218/1080>. Acesso em: 26 out. 2022.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HKb5Hr936KVxBTVj4rQ7FKh/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2022.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo agradeço a Deus por sua bondade, por ter me concedido a dádiva da vida, saúde e forças. Ele tem sido meu alicerce, minhas forças e meu motivo para nunca desistir. Ele tem guiado os meus caminhos de dia e de noite, e seus anjos vivem ao redor da minha casa para garantir minha proteção. A Deus eu orei e o senhor me atendeu, e nos momentos mais difíceis limpou as minhas lágrimas e me ergueu. A caminhada não foi fácil, mas durante o trajeto o Senhor me curou e tudo se fez novo. Agradeço-te Deus por ser tudo que preciso e por renovar a minha fé. Eu te amo acima de tudo.

Agradeço a Nossa Senhora, mãe de Jesus e minha doce mãe, que me guarda com seu manto sagrado e intercede por mim e pela minha família.

Agradeço a minha mãe, Ângela, que sempre lutou por mim, e que em todos os momentos difíceis esteve presente. Agradeço por ter me dado forças e me ensinado a nunca desistir dos meus sonhos, por ser fonte de inspiração, força e garra, e ser a mulher e mãe mais maravilhosa que eu poderia ter, por me amar e me ensinar o que é o amor.

Agradeço ao meu pai que sempre acreditou em mim, e por vezes me disse que o melhor caminho é o conhecimento e a educação, por sempre estar presente e fazer de mim uma pessoa melhor.

Agradeço às minhas irmãs que sempre foram minhas melhores amigas, estenderam-me a mão sempre que precisei, me ensinaram sempre sobre empatia, amor e humildade, por estarem comigo em todos os momentos e acreditarem em mim.

As minhas grandes e eternas amigas Renata, Jéssica e Thayná, que estiveram comigo ao longo desta caminhada, e se tornaram parte da minha família.

A minha querida orientadora Professora Mayara Evangelista, pelo suporte, paciência, dedicação e incentivo. Por ser um exemplo de ser humano e de enfermeira.

Agradeço aos meus avós, Maria, Severino e Ester que me ensinaram tanto na vida, sobre amor, respeito e família. Eu amo muito vocês.

Agradeço às minhas tias, em especial, Luciene, Naice e Laudicea, pela confiança, amor, carinho, amizade e por sempre estarem ao meu lado.

Por fim, agradeço ao meu esposo e melhor amigo, que sempre esteve ao meu lado, acreditou nos meus sonhos e sonhou junto comigo, me estimulou a seguir em frente, sempre foi meu fiel companheiro e admirador, e nunca me deixou desanimar. Agradeço por estar ao meu lado nos momentos bons e ruins, por me estimular nesta caminhada, e planejar o futuro comigo. A ele dedico minha gratidão e eterno amor.

Sinto muita gratidão e amor por vocês, essa conquista é nossa!