

## CONTRIBUIÇÃO DO PRÉ-NATAL NA VIVÊNCIA DO PROCESSO DE PARTURIÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MICAELA ELIZANE BARTZ RADTKE<sup>1</sup>; GREICE CARVALHO DE MATOS<sup>2</sup>; DIANA CECAGNO<sup>3</sup>; SUSANA CECAGNO<sup>4</sup>; MARILU CORREA SOARES<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [micaelibartz@hotmail.com](mailto:micaelibartz@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [greicematos1709@hotmail.com](mailto:greicematos1709@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas- [cecagnod@yahoo.com.br](mailto:cecagnod@yahoo.com.br)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [cecagno@gmail.com](mailto:cecagno@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - [enfermeiramarilu@gmail.com](mailto:enfermeiramarilu@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período especial, permeado por mudanças, incertezas e inseguranças. É um dos determinantes na saúde da mulher e, em algumas situações, o único momento em que a mulher, na idade reprodutiva, tem contato com os serviços de saúde (SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014).

Considerando as alterações decorrentes do processo gestacional com a aproximação e consequente evolução do trabalho de parto (TP) é necessário avaliar o comportamento da gestante, seu nível de informação e sua história pessoal, a fim de evitar riscos e imprevistos, possibilitando, desta forma, a vivência do processo de parturição tranquila e saudável (CUNHA, 2014). De acordo com MAFETONI e SHIMO (2014) o parto é um fenômeno natural e a dor é a companhia desta experiência, sendo algo que varia de mulher para mulher.

A assistência Pré-natal (PN) deve ser iniciada ainda no primeiro trimestre gestacional e o Ministério da Saúde (MS) preconiza o mínimo de seis consultas de pré-natal (BRASIL, 2012). O PN é considerado fator de proteção para a saúde da mãe e do bebê por possibilitar procedimentos preventivos, curativos e de promoção da saúde, possibilitando o parto e nascimento de forma mais saudável (LEAL; *et al.* 2015). De acordo com Cunha (2014) é importante que, durante o PN, as informações sejam fornecidas de forma clara e compreensível para a mulher, criando um vínculo entre o profissional e a gestante. Por meio deste vínculo e troca de experiências é possível à construção e reconstrução do conhecimento que permitirá o empoderamento da mulher frente ao processo de parturição.

Este estudo teve por objetivo conhecer a produção científica produzida no âmbito nacional e internacional acerca da contribuição do pré-natal na vivência do processo de parturição no período de 2009 a 2018.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma revisão integrativa considerada uma maneira de produzir síntese do conhecimento e a incorporação de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para realização da Revisão seguiu-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, extração dos dados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Os critérios de inclusão dos artigos foram: a coleta dos dados efetivada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online*

(SciELO) e no *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE). Utilizou-se como descritores: parto, parto normal, parto humanizado, cesárea, cuidado pré-natal e os operadores booleanos AND e OR para a realização do cruzamento dos mesmos. A seleção dos artigos se deu por meio de leituras flutuantes dos títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra dos artigos que contemplaram os critérios de inclusão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base LILACS foram encontrados após o cruzamento de descritores 859 publicações sendo, que apenas 11 contemplaram os critérios de inclusão do estudo. Na base SciELO foram encontrados após o cruzamento de descritores 128 publicações sendo, que 4 contemplaram os critérios de inclusão do estudo. Na base MEDLINE foram encontrados após o cruzamento de descritores 17.415 publicações 5 contemplaram os critérios de inclusão do estudo.

Foram considerados relevantes para esta revisão integrativa 20 artigos que resultaram nas seguintes categorias: O cuidado pré-natal como espaço para orientação e empoderamento da mulher enquanto gestante/parturiente; Conhecimento sobre os direitos da gestante; Falhas nos serviços de pré-natal que comprometem a assistência à gestante; Assistência às gestantes e puérperas no serviço público *versus* privado; O pré-natal, espaço de saberes e práticas no processo de parturição.

**O cuidado Pré-natal como espaço para orientação e empoderamento da gestante/parturiente:** Ações educativas realizadas durante o pré-natal visam preparar a gestante para o momento do parto sendo fundamentais para o empoderamento da mulher e autonomia na vivência da gestação e do parto. As informações das puérperas participantes do estudo de BRITO *et al.*, (2015). refletem que as mesmas possuem anseios pelo conhecimento de como se prepararem para a vivência do parto e participar de forma mais ativa durante este processo (BRITO *et al.*, 2015).

No estudo de Gonçalves e colaboradores orientações sobre como vivenciar de maneira positiva o trabalho de parto e o ensinamento de exercícios para lidar melhor com a dor neste período foram escassas. A falta de informações está relacionada à falta de profissionais capacitados para a realização de atividades de educação em saúde ainda no processo gestacional (GONÇALVES *et al.*, 2017).

**Conhecimento sobre os direitos da gestante:** BRITO *et al.*, (2015) apontam para vivências positivas que permeiam a presença de acompanhante no processo de parturição, pois mulheres que estiveram acompanhadas de familiar no seu parto demonstraram tranquilidade e segurança durante o período de parir.

O estudo de PEDRAZA (2016) aponta que, quando o acompanhante é o pai do bebê, os benefícios para o binômio mãe-bebê são diversos. Gonçalves e colaboradores apontam para o direito do preenchimento adequado da caderneta da gestante. Este documento é fundamental para a comunicação entre as equipes de saúde da atenção básica e a maternidade (GONÇANVES *et al.*, 2017).

**Falhas nos serviços de Pré-natal que comprometem a assistência à gestante:** Há necessidade que desde a primeira consulta de pré-natal seja realizada a vinculação com a maternidade referência, algo que ainda não ocorre, resultando em peregrinação das gestantes pelas maternidades, caracterizando uma violência obstétrica, pois a gestante em trabalho de parto necessita procurar serviços que tenham disponibilidade para atendê-la (BRITO *et al.*, 2015).

GUEDES *et al.* (2017) que enfatizam a necessidade de melhorar a qualidade de comunicação entre profissionais e usuárias. Também, foi observado que há necessidade de flexibilidade de horários, pois existem gestantes que trabalham e não conseguem participar das atividades educativas que são realizadas durante o pré-natal.

**Assistência as gestantes e puérperas no serviço público versus privado:**

As gestantes atendidas no setor público realizaram o maior número de exames de urina e sorologias para sífilis e tiveram maior suplementação de sulfato ferroso. Também apresentaram maior índice de pesagem e verificação de altura uterina. Porém tiveram o menor índice de episiotomia e cesárea. Gestantes atendidas no serviço privado iniciaram o pré-natal mais cedo e realizaram número maior de consultas médicas, exames de sangue e ultrassonografia pélvica, exame ginecológico, das mamas e citopatológico de colo uterino. No setor privado a assistência foi melhor durante o pré-natal em relação às consultas e exames realizados e tiveram seus partos realizados por médicos. (CESAR *et al.*, 2011).

Já PEDRAZA (2016) aponta que algumas gestantes tiveram que procurar atendimento no serviço privado, pois não conseguiram atendimento na maternidade de referência, devido à superlotação e também não lhes foi indicado outros serviços de referência públicos.

**O Pré-natal, espaço de saberes e práticas no processo de parturição:** Para que a mulher se sinta mais segura é fundamental que os profissionais que realizam o pré-natal passem as informações em linguagem clara sobre os sinais e sintomas do parto, explicando quais são os processos naturais (BRITO *et al.*, 2015).

Para HUANG *et al.*, (2015) quando as gestantes são primíparas, o misto de sentimentos torna-se exacerbado, pela falta de conhecimento/vivências do processo de gestação e parturição. Os sentimentos negativos podem trazer vários problemas durante a gestação podendo alterar os resultados obstétricos. É necessário que os profissionais de saúde que realizam o pré-natal trabalhem na ótica de acolhimento qualificado e produção de conhecimento buscando minimizar a ansiedade, estresse e sentimentos depressivos na gestante.

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o pré-natal é importante espaço de contribuição para informar e (re)construir o conhecimento das mulheres no processo de parturição e nascimento. Foi possível avaliar que ainda se encontram profissionais que norteiam suas práticas em procedimentos técnicos, não levando em consideração a importância do espaço de PN como ferramenta de informação e orientação para empoderamento da mulher no processo de parturição. A desinformação desencadeia sentimentos negativos em relação à parturição. Quando há engajamento dos profissionais que atuam no PN, as mulheres respondem com vivências positivas.

Aponta-se a necessidade de melhoria da assistência PN, no sentido de capacitar os profissionais de saúde para atenção qualificada às mulheres, visto que, muitas gestantes ainda chegam à maternidade totalmente despreparadas e ansiosas por medo do desconhecido. Acredita-se que outros estudos junto aos profissionais de saúde que atuam diretamente na atenção PN oportunizaria a reflexão sobre suas ações e sobre a importância de implementar novas propostas de cuidado que promovam a valorização do PN como cenário propício para atividades educativas que conscientizem a mulher sobre seu papel ativo no processo de parturição e nascimento de seu filho.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRITO, *et al.* Percepção de puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal. **A Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rev. Rene)**, v. 16, n.04, p.470-478, 2015.

CESAR, J. A. Público versus Privado: avaliando a assistência à gestação e ao parto no extremo Sul do Brasil. **Revista Brasileira da Saúde Materno - Infantil**, Recife, v. 11, n. 03, p. 257-263, 2011.

CUNHA, R. S. **A importância da consulta de Pré-Natal na Unidade de Saúde da Família**. 2014, 29 f. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Minas Gerais, Lagoa Santa.

HUANG, J. *et al.* Prenatal emotion management improves obstetric outcomes: a randomized control study. **International Journal of Clinical and Experimental Medicine**, v.08, n.06, p. 9667-9675, 2015.

GONÇALVES, M. F. *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária á saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n.03, p.01-08, 2017.

GUEDES, C. D. F.S. *et al.* Percepção de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, Lagoa Nova, Natal, v.03, n02, p. 87-98, 2017.

LEAL, *et al.* Atenção ao pré-natal e parto em mulheres usuárias do sistema público de saúde residentes na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil 2010. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 15, n. 01, p. 91-104, 2015.

MAFETONI, R. R.; SHIMO, A. K. K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: Revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.18, n.02, p. 505-512, 2014.

PEDRAZA, D. F. Assistência ao pré-natal, parto e pós parto no município de Campina Grande, Paraíba. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n.04, p. 460-467, 2016.

SILVA, S. P. C.; PRATES, R. C. G.; CAMPELO, B. Q. A. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria**, v. 01, n. 04, p.01-09, 2014.

SOUZA, M, T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, São Paulo, v. 08, n. 01, p. 102-106, 2010.