



Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Faculdade de Medicina de Botucatu

Departamento de Enfermagem

*Conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto para a
busca da maternidade: revisão integrativa*

Residente: Larissa Gomes Rodrigues

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas

Co-orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Pinho Carvalheira

Botucatu

2024

Larissa Gomes Rodrigues

Conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto para a busca da maternidade

Trabalho de Conclusão de Residência apresentada ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de Botucatu; Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas
Co-orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Pinho Carvalheira

Botucatu, 2024

Ficha catalográfica

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Rodrigues, Larissa Gomes.

Conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto para a busca da maternidade / Larissa Gomes Rodrigues. - Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Enfermagem Obstétrica)
- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Milena Temer Jamas

Coorientador: Ana Paula Pinho Carvalheira

Capes: 40402002

1. Cuidado pré-natal. 2. Educação Pré-Natal. 3. Educação em saúde. 4. Parto (Obstetria). 5. Trabalho de parto.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Educação Pré-natal; Educação em saúde; Parto obstétrico; Trabalho de parto.

Conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto para a busca da maternidade

Trabalho de Conclusão de Residência apresentada ao Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de Botucatu; Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas

Co-orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Pinho Carvalheira

Comissão examinadora

Prof(a). Aline Fernanda Palombarini Santiloni

Professora adjunta Doutora do curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).

Prof(a). Ana Paula Costa

Mestrado em enfermagem profissional;

Supervisão de serviços da ESF Piragi;

Tutora na residência saúde da família desde 2020.

Botucatu, 02 de janeiro de 2024

Artigo de Revisão

Conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto para a busca da maternidade

Larissa Gomes Rodrigues¹

Ana Paula Pinho Carvalheira²

Milena Temer Jamas³

¹ Enfermeira Residente: Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Botucatu, SP, Brasil.
email: rodriguesg.larissa1997@gmail.com

² Co-orientadora: Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Botucatu, SP, Brasil.
email: a.carvalheira@unesp.br

³ Orientadora: Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem. Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Botucatu, SP, Brasil.
email: milena.temer@unesp.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: Ofertar conhecimento às gestantes é aumentar seu protagonismo no processo de gestar e parir, a fim de torná-las um sujeito ativo no cuidado à saúde. Nesse sentido, as gestantes devem ser orientadas sobre os sinais de alerta e o reconhecimento do trabalho de parto, evitando a hospitalização precoce e intervenções desnecessárias. Assim, a educação em saúde se deve à promoção de informações de qualidade que aumentam a autonomia das gestantes em seu processo de parturição. **OBJETIVO:** Investigar por meio da literatura científica, o conhecimento de gestantes sobre sinais de alerta e de trabalho de parto para a busca da maternidade. **METODOLOGIA:** O presente estudo utilizou como método a Revisão Integrativa da Literatura, a qual tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. A busca ocorreu nas bases de dados multidisciplinares, PubMed dados com cobertura da América latina LILACS e SciELO via Web of Science. Os dados foram coletados em janeiro de 2024. Foram estabelecidos os seguintes descritores (DeCS): “Cuidado pré-natal” (Prenatalcare) OR “Parto obstétrico” (delivery obstetric) OR “Trabalho de parto” (Labor, Obstetric) AND “Educação em saúde” (health education) OR “Educação Pré-natal”. As estratégias de busca estabelecidas foram baseadas em suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. O recorte temporal foi dos últimos 5 anos, a partir de 2019, com textos disponíveis na íntegra gratuitamente. **RESULTADOS:** Inicialmente foram identificados 273 artigos através do estudo. Utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão a amostra final contou com 5 artigos para análise **CONCLUSÃO:** Este estudo de revisão evidencia lacunas significativas nos conhecimentos das gestantes, ressaltando falhas nas orientações dos profissionais de saúde, especialmente no que diz respeito aos sinais de trabalho de parto e parto. O fortalecimento da educação e saúde por meio da utilização de tecnologias educativas e dos grupos de gestantes emerge como perspectiva promissora para mudança dessa realidade obstétrica atual.

Descritores: *Cuidado pré-natal; trabalho de parto; parto obstétrico; Educação em saúde; Educação Pré-natal.*

ABSTRACT

INTRODUCTION: Offering knowledge to pregnant women is a way of increasing their role in the process of pregnancy and childbirth, in order to make them an active part of health care. In this sense, pregnant women should be instructed in the warning signs and recognition of labour, avoiding early hospitalization and unnecessary interventions. Thus, health education is about promoting quality information that increases the autonomy of pregnant women in their parturition process. **OBJECTIVE:** To use scientific literature to investigate pregnant women's knowledge of warning signs and signs of labor when seeking maternity care. **METHODOLOGY:** This study used the Integrative Literature Review method, which aims to gather and summarize the scientific knowledge already produced on the subject under investigation. The search took place in the multidisciplinary databases PubMed, LILACS and SciELO via Web of Science. Data was collected in January 2024. The following descriptors (DeCS) were established: "Prenatal care" OR "Obstetric delivery" OR "Labor, Obstetric" AND "Health education" AND "Prenatal education." The search strategies established were based on their combinations in Portuguese, English and Spanish. The time frame was the last 5 years, starting in 2019, with full texts available for free. **RESULTS:** Initially 273 articles were identified through the study, using the inclusion and exclusion criteria, the final sample included 5 articles for analysis **CONCLUSION:** This review study shows significant gaps in the knowledge of pregnant women, highlighting failures in the guidance of health professionals, especially with regard to the signs of labor and delivery. Strengthening education and health, the use of educational technologies and pregnant women's groups emerge as promising perspectives for changing this current obstetric reality.

Keywords: *Prenatal care; Labor; Obstetric delivery; Health education; Prenatal education.*

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	9
AGRADECIMENTOS	10
EPÍGRAFE.....	11
INTRODUÇÃO	12
OBJETIVO	14
METODOLOGIA.....	14
Figura 1: Fluxograma PRISMA	17
RESULTADOS.....	17
Quadro 1 – Estudos utilizados na pesquisa conforme: Título do artigo, autores/ano, país, objetivo, tipo de estudo, população estudada, principais resultados e conclusões	19
DISCUSSÃO.....	26
CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31

DEDICATÓRIA

*Esse trabalho de Conclusão de Residência dedico aos meus pais. Vocês são a minha
força para nunca desistir dos meus sonhos!*

Amo vocês eternamente.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela minha vida e por ter me permitido vivenciar esse sonho de me tornar Enfermeira Obstetra;

Aos meus pais e meu irmão, pois sem a dedicação e apoio deles em todos esses anos essa conquista não seria possível. Sou muito grata a tudo que fazem por mim.

As minhas orientadoras Ana Paula Pinho Carvalheira e Milena Temer Jamas por terem aceitado o convite de me orientar e pelo auxílio na condução desse estudo;

Ao meu namorado Cainan Vasques por todo apoio nessa minha trajetória, você foi parte fundamental de tudo isso;

As minhas amigas de residência, Gabi, Bia, Julia, Ana e Larissa, mulheres enfermeiras obstetras incríveis que são parte da minha história;

A todos os profissionais, enfermeiras e enfermeiras obstetras que cruzaram meu caminho nessa jornada, agradeço pelos ensinamentos e contribuições para o meu crescimento profissional;

A banca examinadora, Aline Fernanda e Ana Paula Costa por terem aceitado o convite de avaliarem esse trabalho;

E por fim, mas não menos importante, a todas as mulheres e gestantes que atendi nesse período, aprendi muito com vocês, guardarei a lembrança de cada uma em meu coração.

EPÍGRAFE

*Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades
para a sua própria produção ou a sua construção.*

Paulo Freire
Pedagogia da autonomia.
São Paulo: Paz e Terra, 1996.

INTRODUÇÃO

Ofertar conhecimento às gestantes é aumentar seu protagonismo no processo de gestar e parir, a fim de torná-las um sujeito ativo no cuidado à saúde (Jardim *et al.*, 2019). Atualmente, com os avanços tecnológicos científicos, o parto assumiu um caráter hospitalar se distanciando do ambiente domiciliar e familiar pelo qual foi originado, em que a gestante se coloca em uma posição passiva, transferindo para o profissional esse papel de protagonismo (Zirr *et al.*, 2019).

Durante o período gravídico puerperal ocorrem diversas modificações biopsicossociais que desencadeiam sentimentos como medo, insegurança, ansiedade, dúvidas com a gravidez, parto e cuidados com o recém-nascido. Em decorrência disso, é importante que a gestante tenha uma rede de apoio e que durante o pré-natal, seja garantido cuidados integrais que visem a promoção do autocuidado e garantia de desenvolvimento saudável da gestação (Lima *et al.*, 2019).

Diante disso, o preparo da gestante e de seus familiares para o trabalho de parto deverá ocorrer durante o pré-natal, sendo um fator importante para a contribuição de melhores experiências durante o parto, puerpério e aumento de chances de sucesso na amamentação (Marques *et al.*, 2021). Visto que esse período é caracterizado por uma variedade de dúvidas e anseios, que envolvem questões como a dor, o tipo de parto, vantagens e desvantagens de cada um deles, bem como os direitos da gestante (Sodré *et al.*, 2010).

Garantido pela Portaria/GM nº 1.459 de 2011, que institui a Rede Cegonha, o pré-natal possui diversas funções, dentre elas o acolhimento, a resolutividade, e o acesso da gestante às consultas de pré-natal com atenção integral é garantido à mulher desde sua primeira consulta (Brasil, 2011). Juntamente com esses princípios, a Política Nacional de Humanização (PNH) promoveu a participação ativa dos usuários e de seus familiares incentivando sua participação em atividades educativas (Brasil, 2013).

Segundo Paulo Freire em uma de suas obras “Pedagogia da Autonomia”, a educação não se limita a transmissão conhecimento, mas visa a formação de indivíduos livres e autônomos (Freire, 2004). Nesse contexto, atividades de educação em saúde devem ser incentivadas durante o atendimento à gestante. Estas atividades educativas podem incluir discussões em grupos, palestras, dramatizações e a utilização de tecnologias educativas impressas, como cartilhas, folhetos e manuais (Brito *et al.*, 2021).

Dentre essas atividades, os grupos de gestantes destacam-se devido à oportunidade de troca de experiências entre as participantes, bem como à capacidade de reforçar as orientações fornecidas pelo profissional durante as consultas individuais (Alves *et al.*, 2019).

Temáticas relevantes a serem abordadas, são orientações sobre os sinais de alerta para busca da maternidade e o reconhecimento do trabalho de parto por parte da gestante (Souto *et al.*, 2021). O profissional de saúde deve informá-las quanto aos sinais de alerta, que incluem cefaleia, sangramento vaginal, transtornos visuais, dor abdominal, febre, perdas vaginais, dificuldade respiratória, entre outros (Brasil, 2022).

Além disso, a gestante necessita diferenciar as fases do trabalho de parto, verificando o momento oportuno, evitando peregrinação (Souto *et al.*, 2021). As contrações de Braxton-Hicks, que geralmente começam no último trimestre da gestação, são, em sua maioria, indolores e têm o propósito de treinar o útero para o trabalho de parto. No entanto, essa característica pode gerar dúvidas nas gestantes, uma vez que não são indicativas de um trabalho de parto real. Isso muitas vezes leva a visitas desnecessárias à maternidade, resultando em uma sensação de frustração (Brito *et al.*, 2015).

A atual diretriz brasileira sobre a assistência ao parto normal (Brasil, 2022) descreve a fase latente do primeiro período do parto como aquela caracterizada por contrações uterinas dolorosas irregulares com contrações de pequena duração e variação cervical, incluindo algum grau de apagamento e progressão mais lenta da dilatação de até 5 cm, para nulíparas e múltiparas. É essencial esclarecer que neste momento não requer internação imediata, e da possibilidade de aguardar em sua residência até que o trabalho de parto seja de fato estabelecido (Felix *et al.*, 2019).

Entretanto, na fase ativa do primeiro período do parto se caracteriza por contrações uterinas dolorosas regulares, um grau substancial de apagamento cervical e dilatação cervical mais rápida de 5 cm até a dilatação completa para nulíparas e múltiparas (Brasil, 2022), sendo nesse momento a internação mais indicada.

Retardar a ida à maternidade durante a fase latente do trabalho de parto tem vantagens sobre as internações precoces e conseqüentemente minimizar intervenções desnecessárias. Segundo estudos, retardar a admissão hospitalar diminui as chances da parturiente de receber ocitocina, analgesia peridural, amniotomia, além de outras intervenções obstétricas desnecessárias e consideradas

como violência obstétrica como a manobra de Kristeller e realização de episiotomia indiscriminadamente (Abasian *et al.*, 2019; Rota *et al.*, 2018).

Taxas elevadas de cesarianas sem real indicação, podem estar associadas a um risco aumentado de desfechos maternos graves (Mascarello *et al.*, 2017). Devido a isso, internações precoces aumentam as chances de cesarianas sem justificativa e não baseadas em evidência científica (Terto *et al.*, 2021). Recomendações internacionais corroboram que para diminuir as taxas de cesariana que a internação seja realizada em fase ativa do trabalho de parto com dilatação cervical de 6 centímetros (Cohen *et al.*, 2015).

Diante do exposto, considerando que o desconhecimento de gestantes sobre os aspectos fisiológicos do trabalho de parto e sinais de alerta pode desencadear ansiedade e medo, e assim, favorecer internações precoces, conseqüentemente intervenções desnecessárias e complexas, aumentando os riscos para a saúde materno-infantil, propõe-se investigar o conhecimento de gestantes sobre os sinais de alarme e de trabalho de parto para a busca a maternidade.

OBJETIVO

Investigar por meio da literatura científica, o conhecimento de gestantes sobre sinais de alerta e de trabalho de parto para a busca da maternidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, uma metodologia caracterizada por trazer uma análise de determinadas pesquisas que sintetizam o conhecimento acerca de determinado assunto (Mendes *et al.*, 2008).

Esse método permite um panorama consistente e um entendimento geral a respeito de uma área de estudo, por meio de uma síntese de múltiplos conhecimentos e teorias, incluindo estudos experimentais e não-experimentais. Além disso, faz a junção de dados da literatura teórica com a literatura empírica, contemplando diversos escopos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos. (Souza *et al.*, 2010). Tem-se como objetivo alcançar uma

avançada compreensão de uma determinada temática respaldada por estudos realizados anteriormente (Mendes *et al.*, 2008).

Na construção de uma revisão integrativa, existem os seguintes passos a) identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora de pesquisa; b) busca na literatura; c) coleta dos estudos; d) análise crítica dos estudos incluídos; e) discussão dos resultados; f) síntese da revisão (Souza *et al.*, 2010).

São estabelecidos critérios para determinar se os estudos encontrados nas bases de dados são válidos metodologicamente para serem incluídos na revisão, levando assim a uma redução dos estudos na fase seguinte da revisão (Mendes *et al.*, 2008).

A pergunta de pesquisa elaborada para nortear este estudo, foi “Qual é o conhecimento da gestante acerca do trabalho de parto e sinais de alerta para a busca da maternidade?” Essa pergunta foi desenvolvida através da estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para Paciente/problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Desfecho (O), para auxiliar na definição da pergunta norteadora desta pesquisa. Em associação à primeira etapa, a segunda etapa se baseia na definição de critérios de inclusão e exclusão, tendo como foco o objetivo da revisão, e a investigação na literatura por meio das bases de dados disponíveis (MENDES *et al.*, 2008).

Considerando que o objeto de estudo possui como foco o conhecimento de gestantes sobre os sinais de alerta e de trabalho de parto, os critérios de inclusão utilizados na pesquisa em questão foram: artigos disponíveis em texto completo na íntegra e relacionados ao objeto de pesquisa, incluindo revisões de literatura, indexados nas referidas bases de dados, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023). Os critérios de exclusão das pesquisas científicas encontradas foram artigos fora do período de coleta, artigos que fogem da temática e artigos não disponíveis em texto completo na íntegra. Os artigos duplicados entre as bases de dados foram considerados uma única vez.

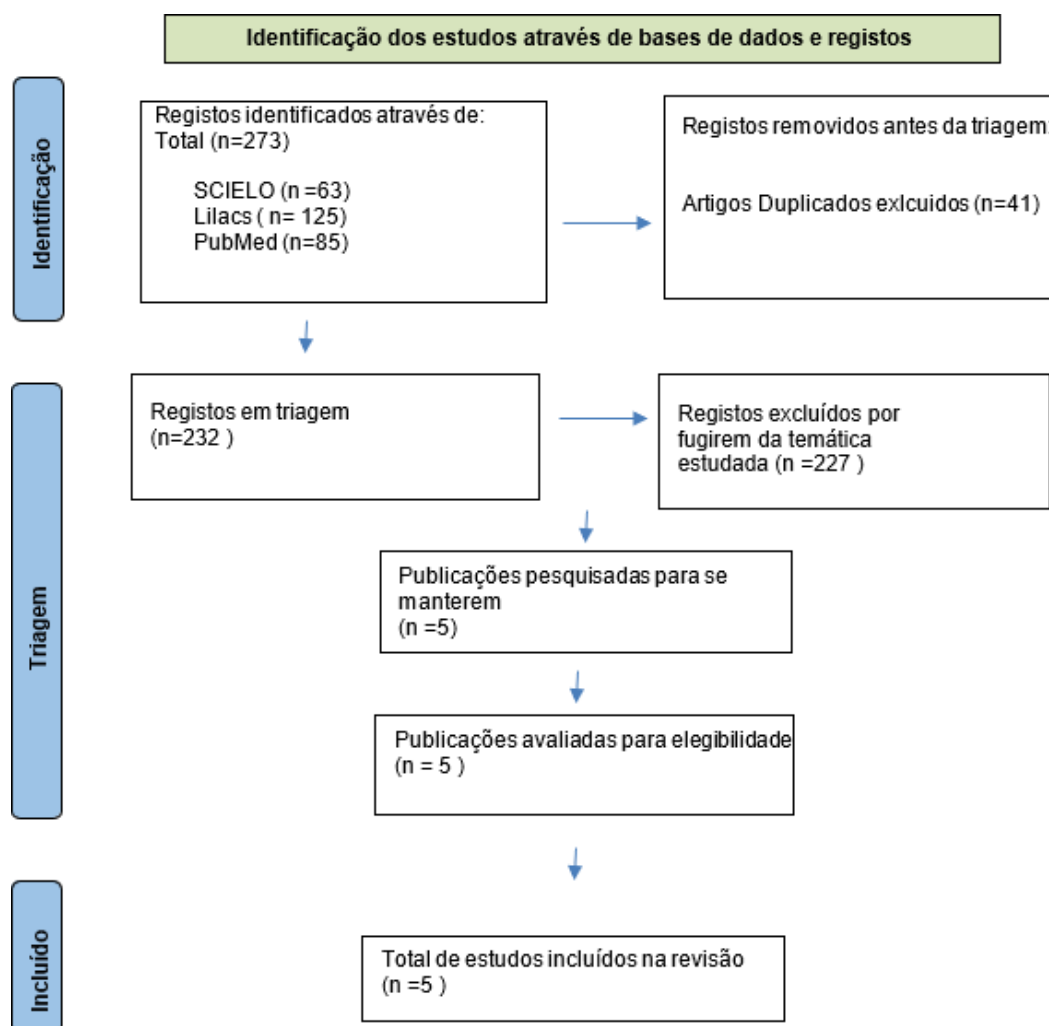
A terceira etapa se baseia na organização e avaliação dos estudos selecionados, por meio da avaliação dos resumos, palavras-chave e título das publicações e sua pertinência com foco no objetivo da revisão (Mendes *et al.*, 2008). Foram selecionados os artigos após a leitura do título e resumo, seguidos pela leitura do texto completo, sendo excluídos os que não possuíam relação com a pergunta norteadora.

Subsequente, a etapa quatro se fundamenta na análise e descrição das informações obtidas de forma criteriosa, a fim de garantir a validade da revisão (Mendes *et al.*, 2008). A quinta e sexta etapas consistem na interpretação dos resultados na forma de discussão e apresentação da síntese de todas as etapas realizadas pelo revisor e os principais resultados obtidos (Mendes *et al.*, 2008).

A busca foi realizada nas bases de dados US National Library of Medicine (PubMed Central), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) no ano de 2024. Foram utilizados termos livres baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) para estabelecer os descritores que compuseram as estratégias de busca, sendo eles : “Cuidado pré-natal” (Prenatal care) AND “Parto obstétrico” (delivery obstetric) AND “Trabalho de parto” (Labor, Obstetric) AND “Educação em saúde” (health education) AND “Educação Pré-natal”. Ressalta-se a utilização do operador booleano “AND” entre os descritores.

O gerenciador de referências e remoção de duplicatas utilizou-se a ferramenta Rayyan, sendo realizada a leitura de todos os títulos e resumos, de forma individual e independente, e a leitura dos artigos incluídos na íntegra. Na Figura 1 está disposta a organização da seleção dos artigos, contando com uma amostragem final de 5 artigos para análise.

Figura 1: Fluxograma PRISMA



RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 273 artigos através do estudo distribuídos entre as três bases de dados: Scielo, Lilacs e Pubmed e excluídos 227 por fugirem da temática estudada.

Dos cinco estudos incluídos, quatro foram desenvolvidos no Brasil e um deles, na Etiópia, localizado na África Subsariana, e publicados entre os anos de 2019 a 2022 com predomínio de pesquisas realizadas entre 2019. Com relação a linguagem de publicação, um estudo foi publicado em português, um em inglês os demais (n = 3) foram publicados em ambos idiomas.

Considerando os aspectos metodológicos das publicações, dois (n=2) dos estudos tinham abordagem do tipo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, um (n=1) estudo qualitativo, e um (n=1) estudo quase-experimental e uma (n=1) revisão de literatura. Foram adotadas pelos autores entrevistas e questionários como meios de coleta de dados.

Os artigos foram elaborados por enfermeiros, enfermeiros obstetras e médicos. Os cenários de pesquisa principais foram, maternidades, hospital universitário e uma unidade Básica de Saúde. Todos os estudos foram realizados em instituições públicas. Em dois estudos, o público-alvo foi composto por gestantes. Outros dois com puerperas e uma revisão abordou ambas populações.

Três artigos observaram fragilidades no conhecimento de gestantes sobre trabalho de parto e parto, apontando que a maioria delas não receberam orientações sobre sinais de alerta e de trabalho de parto durante o pré-natal. Além disso, apresentaram associação desse conhecimento com os fatores sociodemográficos das gestantes.

Os estudos destacaram a relevância da educação em saúde durante o pré-natal, com o fortalecimento de grupos de gestantes e uso de tecnologias educacionais.

Quadro 1 – Estudos utilizados na pesquisa conforme: Título do artigo, autores/ano, país, objetivo, tipo de estudo, população estudada, principais resultados e conclusões.

Botucatu, SP, Brasil, 2024.

Artigos	Autores e ano	País	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Procedimento de coleta de dados	Principais resultados	Conclusão
Os Sinais de Alerta e Trabalho de Parto: conhecimento entre gestantes	Felix HCR et al, 2019	Brasil	Identificar os escores do conhecimento das gestantes sobre os sinais de alerta e trabalho de parto e correlacionar os escores com a idade materna, o número de filhos e as orientações que receberam durante a gestação.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	Foram incluídas no estudo 100 gestantes.	Entrevista, por meio de instrumento semiestruturado.	61% das gestantes referiram não ter recebido nenhum tipo de informação sobre os sinais de alerta e de trabalho de parto. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o número de acertos e as orientações	As gestantes que não receberam nenhum tipo de orientação tiveram menores escores nos acertos, o que mostra a importância de orientá-las sobre Educação em Saúde durante as consultas de pré-natal.

							recebidas durante o pré-natal.	
Conhecimento das MULHERES sobre sinais de perigo obstétrico na Etiópia	Galeto A. et al, 2019	Etiópia - África Oriental.	Sintetizar a literatura existente sobre o conhecimento das mulheres sobre os sinais de perigo obstétrico.	Revisão sistemática e meta-análise	12 estudos preencheram os critérios de inclusão	Revisão por meio das bases de dados: MEDLINE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Embase, Web of Science, Scopus, Google Scholar e Maternity and Infant Care.	Todos os estudos relataram o conhecimento das mulheres sobre os sinais de perigo obstétrico durante a gravidez, dez artigos relataram o nível de conhecimento durante o parto e oito estudos relataram o nível de conhecimento dos sinais de perigo durante o pós-parto. O nível de conhecimento da meta-análise de efeito aleatório	O conhecimento das mulheres sobre os sinais de perigo obstétrico na Etiópia era muito fraco, o que poderia dificultar o acesso aos cuidados obstétricos quando as mulheres enfrentam complicações obstétricas. Os serviços de aconselhamento durante os cuidados pré-natais e a divulgação de informações de

							<p>agrupado das mulheres sobre os sinais de perigo obstétrico durante a gravidez, parto e pós-parto foi de 48%, 43% e 32%, respectivamente. A idade materna, a escolaridade, o rendimento, a utilização dos serviços de saúde, a distância das instalações e a autonomia das mulheres foram relatados em vários estudos como determinantes do conhecimento das mulheres sobre os sinais de perigo</p>	<p>saúde comunitárias sobre sinais de perigo obstétrico devem ser reforçados.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---

							obstétrico.	
Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de puérperas	Blank, EB et al. 2019	Brasil	Objetiva conhecer as informações recebidas pelas mulheres no pré-natal e/ou grupos de gestantes em relação ao trabalho de parto e nascimento. Método: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Descritivo de cunho qualitativo.	Cinco puérperas participantes do grupo de gestantes e/ou que realizaram pré-natal neste serviço de saúde.	Entrevista semiestruturada e gravada.	As mulheres apresentam conhecimentos distintos acerca do trabalho de parto e parto, devido a não homogeneidade de informações recebidas no decorrer da gestação. O grupo de gestantes foi identificado como um espaço que possibilita a potencialização das experiências positivas, o enfrentamento das dificuldades, a troca e a produção de	O grupo de gestantes e o pré-natal consistem em espaços importantes e singulares para práticas educativas, pois promovem a troca de saberes por meio da interação interpessoal, fortalecem a promoção da saúde e a prevenção de doenças, corroboram também a autonomia das gestantes e de seus familiares no que diz respeito à vivência do processo parturitivo, o que refletirá

							conhecimento acerca do processo de trabalho de parto e parto.	positivamente no empoderamento da mulher para desempenhar o seu papel ativo no trabalho de parto e nascimento.
A atenção à saúde no contexto do pré-natal e do parto na perspectiva da puérpera	Monteiro BR et al, 2020	Brasil	investigar puérperas que receberam orientações sobre o parto durante o pré-natal e as condutas vivenciadas no processo parturitivo no contexto das boas práticas obstétricasna perspectiva das puérperas.	Descritivo, transversal, quantitativo.	Estudo com 203 puérperas internadas nos quartos compartilhados de um hospital universitário, entre maio e julho de 2017, no pós-parto imediato.	Entrevista por meio de um questionário hospitalar.	Apenas 48,3% das puérperas receberam as oito orientações sobre boas práticas obstétricas durante o pré-natal, que não foram vivenciadas no processo parturitivo, principalmente quanto ao encaminhamento e condutas da equipe hospitalar. As condições	o pré-natal foi avaliado negativamente e houve falta de adesão às boas práticas obstétricas e condutas não recomendadas no processo de trabalho de parto na maternidade.

							socioeconômicas desfavoráveis foram significativas em relação às orientações fornecidas durante o pré-natal.	
Tecnologia educacional para primigestas: um estudo quase experimental	Cassiano ADN et al, 2022	Brasil	Analisar a influência de uma tecnologia educativa no conhecimento de primigestas sobre os sinais de trabalho de parto e risco obstétrico	Estudo quase-experimental, tipo antes e depois, não randomizado e não concorrente	Realizado com 90 primigestas, nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF	Pré-teste e o pós-teste antes e depois do acesso à tecnologia educativa, para quantificar o número de acertos das mulheres.	O perfil das gestantes correspondeu a mulheres com idade média de 23 anos, pardas, vivendo em união estável e com média de 10 anos de Educação. Metade das gestantes estava no terceiro trimestre de gestação e realizava pré-natal de risco habitual. Apenas 12,22% dos	A tecnologia educativa influencia positivamente o conhecimento das primigestas sobre sinais de trabalho de parto e risco obstétrico.

							<p>participantes relataram ter acesso a informações sobre o assunto. A análise dos dados mostrou diferença significativa no número de acertos nas questões, antes e após a visualização do vídeo animado, principalmente nas questões relacionadas aos sinais de trabalho de parto, bolsa d'água e teste de movimentação fetal</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

DISCUSSÃO

Após leitura, revisão e análise dos estudos selecionados, observou-se que os resultados demonstram fragilidades nos conhecimentos das gestantes sobre sinais de trabalho de parto e maior conhecimento sobre os sinais de riscos obstétricos. Além disso, a falta de adesão às boas práticas obstétricas por parte dos profissionais de saúde foi presente em um dos estudos, ressaltando a importância da educação em saúde e ações coletivas, como ferramentas para aprimorar o conhecimento das gestantes.

Os estudos conduzidos por Felix (2019); Galeto (2019) e Monteiro (2020) enfatizam a importância do pré-natal e promoção da educação em saúde. Além disso, elucidam a correlação existente entre condições socioeconômicas desfavoráveis e as orientações fornecidas durante o período pré-natal.

O estudo de Félix (2019) entrevistou 100 gestantes acima de 30 semanas de gestação e obteve como resultados que a maioria delas (68%) não conseguiam identificar os sinais que antecedem o trabalho de parto e 63% não sabiam reconhecer os sinais de ruptura da bolsa amniótica e como proceder após o rompimento (68%). Entretanto, foi observado que as participantes reconhecem a necessidade de avaliação diante do surgimento de sangramento vaginal (90%) e sabem identificar potenciais complicações que precisam ser avaliadas durante a gravidez (87%). Diante disso, vale enfatizar a importância do pré-natal e da Educação em Saúde para oferecer conhecimento a essas mulheres.

Assim como observado em outro estudo brasileiro, os sinais de gravidade e complicações são abordados durante o pré-natal, e as gestantes demonstram mais conhecimento sobre o assunto em comparação aos sinais de trabalho de parto, que ainda há uma grande defasagem (Marques *et al.*, 2021).

Foi destacado um baixo conhecimento das mulheres na Etiópia sobre sinais de perigo obstétrico durante a gravidez, parto e pós-parto. A maioria delas carece de conhecimento acerca dos sinais de alarme que indicam complicações obstétricas (Galeto *et al.*, 2019).

Galeto (2019), aborda a associação entre os fatores sociodemográficos e o conhecimento das mulheres sobre sinais de perigo obstétrico. Os resultados

apontam que as gestantes que tinham maior nível de escolaridade eram mulheres mais velhas, possuíam cônjuges com maior nível de instrução, com emprego fixo, renda familiar mais alta, mulheres casadas e moradoras do centro urbano que apresentaram mais acertos. Mulheres múltiparas e aquelas que tiveram complicações obstétricas em gestações anteriores também demonstraram mais conhecimento, o que pode ser atribuído a suas experiências gestacionais anteriores (Rashad *et al.*, 2010).

Félix (2019), apresenta relação entre os fatores sociodemográficos ao conhecimento das gestantes sobre sinais de alerta e de trabalho de parto, as gestantes que receberam orientação no pré-natal. Sendo assim, a educação pré-natal apresenta diversas vantagens para a saúde materno-infantil como a prevenção de desfechos desfavoráveis (Toledo *et al.*, 2023).

Esses resultados demonstram a importância da educação em saúde durante o pré-natal. A falta de informação contribui para a dificuldade das gestantes em identificar as fases do trabalho de parto que ela se encontra (fase latente ou fase ativa), o que faz com que procurem a maternidade repetidas vezes (Cassiano, 2022). A busca a maternidade com consequente internação precoce pode favorecer o aumento de intervenções, como toques vaginais repetidos, uso de ocitocina sintética, diagnósticos errôneos de parada de progressão do trabalho de parto e realização de cesariana sem real indicação (Matias *et al.*, 2017; Félix *et al.*, 2019).

Diante da falta de orientação sobre trabalho de parto identificado no Brasil, um estudo realizado no município de Londrina, Paraná, com 344 puérperas, de duas maternidades públicas, identificou alta prevalência de intervenções obstétricas entre as participantes, 50,0% relataram uso de ocitocina sintética e 29,7% amniotomia intraparto. Entretanto, a internação com dilatação cervical igual ou superior a 5 cm foi identificada no estudo como um elemento protetor desse resultado (Pinto *et al.*, 2020).

Esse dado corrobora com o estudo publicado pelo Colégio Americano de Ginecologia e Obstetrícia (ACOG), feito com 11.368 mulheres a termo em trabalho de parto espontâneo em 14 hospitais no estado de Washington verificaram que a admissão precoce, em fase latente do trabalho de parto aumentou o uso de ocitocina, do uso de epidural, e de cesarianas no período entre 2012 e 2014 (Kauffman *et al.*, 2016).

Ademais, o desconhecimento do processo do trabalho de parto e a ausência de orientações, a torna mais suscetível a possibilidade de sofrer violência obstétrica

e submissão ao modelo de assistência adotado pela equipe (Nascimento *et al.*, 2015; Teixeira *et al.*, 2018)

O estudo de Blank (2019), observou que as orientações oferecidas pelos profissionais não foram homogêneas entre as entrevistadas (gestantes durante o pré-natal), apresentando conhecimentos distintos acerca do trabalho de parto e parto. A falta de sistematização das falas dos profissionais também foi observada no estudo, houve uma menor ênfase em orientações de boas práticas durante o trabalho de parto, especialmente aquelas que aumentam o protagonismo das mulheres no processo de parturição. Identificaram que apenas 48,3% das puérperas receberam as oito orientações sobre boas práticas obstétricas durante o pré-natal, dentre elas sinais de risco que levaram a gestante a procurar os serviços de saúde (77.3%); encaminhamento para hospital/maternidade/casa de parto para parto (67.5%); sinais de início do trabalho de parto (60.6%),

Apesar das boas práticas embasadas em evidências serem preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), alguns profissionais ainda se mostram resistentes em incluir durante sua assistência no trabalho de parto. Isso implica que mesmo quando a mulher possui o conhecimento necessário, ela enfrenta dificuldades para exercer plena autonomia nas decisões relacionadas ao seu corpo, onde se tornam vulneráveis e tendem a reprimir os seus direitos, a fim de evitar conflitos e represálias (Zirr *et al.*, 2019).

O estudo qualitativo de Zirr (2019), também revela por meio das falas das entrevistadas que alguns profissionais respeitam e acatam os desejos das mulheres em trabalho de parto, enquanto outros desconsideram suas opiniões. Com o intuito de mudar esse cenário, Medeiros (2022), desenvolveu um guia de boas práticas obstétricas com o propósito de unificar as informações fornecidas pelos profissionais, e guiar a prática dos profissionais de enfermagem envolvidos nesse cuidado, desde a admissão na maternidade até o pós-parto imediato.

Outro achado relevante nesta revisão, é sobre a incidência de mulheres que, ao final da gestação, mudaram a preferência pela via de parto foi significativa. Entre aquelas que iniciaram o pré-natal no início da gravidez, havia uma preferência pelo parto normal de 73,4% das participantes. No entanto, essa preferência diminuiu no término da gestação, atingindo 58,6%. Autores apontam que as dúvidas durante a gestação e a falta de diálogo com os profissionais de saúde, foram fatores determinantes, principalmente acerca da segurança do recém-nascido durante a

gestação, a carência de apoio familiar e institucional, além dos impactos da dimensão sociocultural (Monteiro *et al.*, 2020).

Os estudos de Blank (2019) e Cassiano (2022), abordam a importância da educação em saúde, o uso de ações coletivas e de tecnologias educacionais para o fortalecimento do conhecimento das gestantes. As ações coletivas em saúde são estratégias para a melhoria das condições de saúde da população, sendo desenvolvidas para atingir o maior número de pessoas, com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde através da educação. O desenvolvimento de ações coletivas consolida-se na Estratégia da Saúde da Família reforçando os princípios do SUS, especialmente o da integralidade na atenção à saúde e o da participação social (Brasil, 2018).

As ações educativas em saúde podem capacitar indivíduos e grupos na construção de novos conhecimentos, conduzindo a uma prática consciente de comportamentos preventivos ou de promoção da saúde. Os grupos são ferramentas de trabalho coletivo que possibilitam transformação na atividade e crenças dos usuários. Devem atuar de maneira horizontalizada, integrada e com vínculo entre a comunidade e equipe, proporcionando a construção de conhecimento para obter melhores resultados de saúde (Brasil, 2018).

No estudo Blank *et al.* (2019) ao perguntar das informações recebidas no grupo de gestantes, as mesmas foram unânimes em afirmar sua importância. O grupo de gestantes aborda temáticas que muitas vezes não foram abordadas durante as consultas de pré-natal. Essa dinâmica facilita a troca de conhecimentos e práticas entre as participantes, seus familiares e profissionais, promovendo a autonomia e o empoderamento da mulher. Achados semelhantes foram observados no trabalho de Zirr (2019), que identificou como o grupo de gestantes é uma ferramenta complementar eficaz que gera impacto positivo na sociedade, promovendo na retomada de valores fundamentais da assistência ao parto.

Desse modo, é importante associar cada vez mais o uso de tecnologias educativas (TE) durante os atendimentos, como o uso de vídeos, softwares, jogos, aplicativos, pois se tornam um importante recurso didático que facilita a aprendizagem (Brito *et al.*, 2021). Vale ressaltar que o uso de TE impressas (cartilhas, folhetos, manuais etc.), também possibilitam a conscientização das gestantes, além de permitir uma leitura sucessiva, que reforça orientações verbais ofertadas pelo profissional, agindo como guia em casos de dúvidas e auxiliando no

processo de tomada de decisão (Brito *et al.*, 2021).

Por fim, é importante destacar os resultados apresentados por Cassiano *et al.*, (2022) que propôs o desenvolvimento de uma TE em formato de vídeo animado sobre sinais de trabalho de parto e risco obstétrico, que pode ser utilizado durante as consultas de pré-natal ou em grupos de gestantes. Após a visualização do vídeo, a média de acertos das gestantes foi maior, com diferença estatisticamente significativa quando comparada ao número de acertos antes de assisti-lo. Esta pesquisa corrobora com os achados de Grossi, que desenvolveu um aplicativo móvel gratuito sobre educação em saúde para gestantes com orientações sobre as principais dúvidas durante esse ciclo gravídico puerperal, ambos recursos com alto nível de satisfação entre as usuárias (Grossi *et al.*, 2021).

Como limitação do estudo a quantidade de estudos disponíveis foi reduzida, o que pode restringir a generalização dos resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo de revisão evidencia lacunas significativas nos conhecimentos das gestantes, ressaltando falhas nas orientações dos profissionais de saúde especialmente no que diz respeito aos sinais de trabalho de parto e parto. Essa falta de orientações, contribuem para o aumento das visitas à maternidade de forma desnecessária, resultando em internações precoces e aumento de intervenções obstétricas e das taxas de cesarianas.

Contudo, emerge como perspectiva promissora o fortalecimento da educação em saúde através da implementação de estratégias apoiadas por tecnologias educacionais e a promoção de grupos de gestantes. Estes se revelam como elementos cruciais para reverter essa situação desafiadora, proporcionando às gestantes informações mais abrangentes e ferramentas para maior protagonismo e tomada de decisões, além de proporcionar experiências de parto mais satisfatórias e melhoria da qualidade da assistência obstétrica.

REFERÊNCIAS

Abasian Kasegari, F., Pazandeh, F., Darvish, S., Huss, R., & Nasiri, M. (2019). Admitting women in active labour: a randomised controlled trial about the effects of protocol use on childbirth method and interventions. *Women Birth*, [S1871-5192(19)], 30894-7. doi:1

Alves, F. L. C., Castro, E. M., Souza, F. K. R., Lira, M. C. P. S., Rodrigues, F. L. S., & Pereira, L. P. (2019). Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180023. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180023>

Blank, E. B. et al. Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de puérperas. *Salusvita*, Bauru, 38(3), 581-595, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União* [Internet]. 24 Jun 2011 [cited 28 Jan 2024]; Seção 1:53. Available from:[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.htm

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. *Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal – Brasília: Ministério da Saúde; 2022.*

Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção à Saúde. 2018.*

Brito, A. V. S. de, Menezes, J. de S., Santos, M. L. dos, Silva, M. P. da, Mata, N. D. S. da, Teixeira, E., & Nemer, C. R. B. (2021). Tecnologias educacionais voltadas para gestantes: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(11), e9227. Disponível

em: [http://repositorio.unifap.br/bitstream/123456789/1298/1/TCC_TecnologiasEduca
cionaisVoltadas.pdf](http://repositorio.unifap.br/bitstream/123456789/1298/1/TCC_TecnologiasEduca%20cionaisVoltadas.pdf)

Cassiano, A. N., Teixeira, E., & Menezes, R. M. P. (2022). Educational technology for primigravidae: a quasi-experimental study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56, e20220040. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0040en>

Cohen, W. R., & Friedman, E. A. (2015). Perils of the new labor management guidelines. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 212(4), 420-427. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.09.008>

De Toledo, D. A.; SÁ, L. de A.; De Oliveira, M. F. Educação pré-natal no Brasil: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 26959–26972, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-033. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64540>>. Acesso em: 8 jan. 2024.

Félix, H. C. R., Corrêa, C. C., Matias, T. G. da C., Parreira, B. D. M., Paschoini, M. C., & Ruiz, M. T. The Signs of alert and Labor: knowledge among pregnant women. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [Internet]. 2019 Apr; 19(2): 335–341. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200005>

Freire, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2004

Geleto A, Chojenta C, Musa A, Loxton D. WOMEN's Knowledge of Obstetric Danger signs in Ethiopia (WOMEN's KODE): a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2019 Feb 25;8(1):63. doi: 10.1186/s13643-019-0979-7. PMID: 30803443; PMCID: PMC6388496.

GROSSI, V.C.V. Saber G-estar: construção e validação de um aplicativo móvel para educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal. 2021.234 f Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, [(PPGSTEH)]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1676>>- Acesso em: 5 jan. 2024.

JARDIM, M. J. et al Contribuições do Enfermeiro no pré natal para a conquista do Empoderamento da Gestante. Revista Pesquisa Cuidado Fundamental Online, v. 11,n. 2, p. 432-440, 2019.

Kauffman E, Souter VL, Katon JG, Sitcov K. Cervical Dilation on Admission in Term Spontaneous Labor and maternal and Newborn Outcomes. Obstet Gynecol. 2016 Mar;127(3):481-488. doi: 10.1097/AOG.0000000000001294. PMID: 26855106.

LIMA VK, et al. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. Rev Pesqui Cuid Fundam Online. 2019;11(4):968-975.

MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery [Internet]. 2021;25(1): e20200098. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>.

MASCARELLO, K. C.; HORTA, B. L.; SILVEIRA, M. F. Maternal complications and cesarean section without indication: systematic review and meta-analysis. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2017; 51: 105. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000389>.

MATIAS, T. G. C. et al. When to go to the hospital maternity? Health education in labor. Revista de Enfermagem UFPE, v. 11, n. 12, p. 5478-5484, 2017. DOI: 10.5205/1981-8963-v11i12a23244p5478-5484-2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método do Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília: Ministério da Saúde, [Data de publicação não disponível]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf. Acesso em: 28 jan. 2024.

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, e20190222, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0222.

NASCIMENTO, R. R. P. et al. Escolha do tipo de parto: fatores relatados porpuérperas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. esp, p. 119-126, 2015. DOI:10.1590/1983-1447.2015.esp. 564965..

PINTO, K. R. T. da F. et al. Factors associated with obstetric interventions in public maternity hospitals. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1081–1090, out. 2020.

Rashad, W. A.; Essa, R. M. Conscientização das mulheres sobre os sinais de perigo de complicações obstétricas. *Jornal Sou Ciência*, v. 6, n. 10, p. 1299–1306, 2010

Rota, A. et al. Timing of hospital admission in labour: latent versus active phase, mode of birth and intrapartum interventions, a correlational study. *Women Birth*, v. 31, n. 4, p. 313-318, 2018. DOI: 10.1016/j.wombi.2017.10.001.

Sodré, T. M. et al. Necessidade de cuidado e desejo de participação no parto de gestantes residentes em Londrina-Paraná. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 452-460, 2010.

Souto, et al. Orientações sobre trabalho de parto durante o pré-natal: REVISÃO. 2021. Integrativa. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373678/katiasimoes20181164-textodoartgo-pt.pdf>.

SOUZA, M. T. DE.; SILVA, M. D. DA .; CARVALHO, R. DE .. Integrative review: what is it? How to do it?. *einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, jan. 2010.

Teixeira, S. V. B. et al. Vivências no processo de parturição: antagonismo entre o desejo e o medo. *Revista Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 4, p. 1103-1110, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1103-1110.

TERTO, T. L. et al.. Association between early pregnant hospitalization and use of obstetric interventions and cesarean: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 4, p. e20200397, 2021.

Zirr, G. M.; Gregório, V. R. P.; Lima, M. M.; Collaço, V. S. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. *REME - Revista Min Enferm.*, [S.l.], v. 23, p. e-1205, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190053. Acessos em 02 fev. 2024. Epub 25-Nov-2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190053>.