



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PPGENF
MESTRADO ACADÊMICO - ASSOCIADO UEPA/UFAM



LUARA ACCIOLY RIBEIRO

**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE ESCOPO**

MANAUS-AM

2024

LUARA ACCIOLY RIBEIRO

**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará em Associação Ampla com a Universidade Federal do Amazonas, para defesa pública do exame de qualificação como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no Contexto da Sociedade Amazônica
Linha de Pesquisa 2: Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sanay Vitorino de Souza

MANAUS-AM

2024

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

R484e Ribeiro, Luara Accioly
Estratégias educacionais de promoção da saúde utilizadas pelo
enfermeiro no pré-natal: revisão de escopo / Luara Accioly Ribeiro .
2024
99 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Sanay Vitorino de Souza
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal
do Amazonas.

1. Educação em Saúde. 2. Pré-natal. 3. Enfermeiro. 4. Promoção
da Saúde. 5. Saúde da Mulher. I. Souza, Sanay Vitorino de. II.
Universidade Federal do Amazonas III. Título

LUARA ACCIOLY RIBEIRO

**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS
PELO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação de Mestrado para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, do Programa de Pós- Graduação da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará.

BANCA EXAMINADORA

Titulares:

Prof^a Dr.^a Sanay Vitorino de Souza - UFAM
Presidente da Banca

Prof^a Dr.^a Elizabeth Teixeira - UFAM/ UEPA
Membro avaliador interno

Prof^a Dr.^a Lihsieh Marrero - UEA
Membro avaliador externo

Suplentes:

Prof^a Dr.^a Sheila Mara Silva de Oliveira - UFAM/ UEPA
Membro avaliador interno

Prof^a Dr.^a Cheila Maria Lins Bentes - UEA
Membro avaliador externo

Dedico esse trabalho a Deus, minha força e minha fonte de vida que está presente em todos os momentos me confortando e fazendo acreditar que tudo é possível ao lado dele, Deus seja honrado. Também dedico este trabalho ao meu pai, cujo esforço e cuidado ao criar quatro filhos sozinho me inspiram a ser uma enfermeira melhor a cada dia. Mesmo não estando mais aqui, sempre levarei seus ensinamentos comigo.

Te amo, pai.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por minha vida e saúde para concluir mais essa etapa em minha carreira profissional.

Aos meus pais, Marcos Antônio de Souza Acioli e Liane Mikally Maia de Paula, por me trazerem a este mundo e cuidarem de mim.

Ao meu companheiro, Júnior, por aceitar minha ausência em muitos momentos e pelo amor e cuidado nesses anos de casamento, Te Amo.

A minha filha, Olívia, a minha razão de viver, minha princesa, meu amor infinito.

Aos amigos da pós-graduação stricto sensu, pelos momentos compartilhados.

Gostaria de expressar minha profunda gratidão ao programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Estadual do Amazonas - UEA e à unidade saúde da família Major PM Sálvio Belota pelo aprendizado e acolhimento. A dedicação e o suporte oferecidos por essas instituições foram fundamentais para a construção deste material, servindo como uma fonte inesgotável de inspiração e conhecimento.

Às queridas Dra. Elizabeth Teixeira e Dra. Lihsieh Marrero, por suas contribuições na qualificação desse estudo.

À minha querida orientadora Dra. Sanay Vitorino de Souza, por sua dedicação, carinho, respeito, compreensão, por entender as intromissões da minha filha nos momentos de reunião, agradeço infinitamente por sua amizade e orientação. Sua paciência e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Sou profundamente grata por ter tido a oportunidade de aprender e crescer sob sua orientação.

A todos que me ajudaram direta ou indiretamente.

Muito Obrigada!

Eu tenho um sonho que um dia todo vale será exaltado, e todas as colinas e montanhas virão abaixo, os lugares ásperos serão aplainados e os lugares tortuosos serão endireitados e a glória do Senhor será revelada e toda a carne estará junta.

Martin Luther King Jr

RIBEIRO, Luara Accioly. Estratégias educacionais de promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal: revisão de escopo. 2024. 96f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024.

RESUMO

Introdução: A discussão sobre a complexidade da atenção à saúde apresenta um panorama desafiador, diante de contextos que refletem desigualdades sistêmicas que dificultam a equidade no setor. Consideram-se as rápidas transformações e crises globais que afetam diretamente tanto a saúde individual quanto a coletiva. O acompanhamento pré-natal e a promoção da saúde são atividades prioritárias para a diminuição dos riscos obstétricos e de desfechos perinatais adversos, por meio da otimização de estratégias educativas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida de todas as pessoas. Nesse cenário, destaca-se o papel do enfermeiro na assistência ao ciclo gravídico-puerperal. **Objetivo:** Mapear as evidências científicas sobre estratégias educacionais de promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal. **Método:** Foi adotado o método de revisão de escopo (scoping review), conforme a metodologia do JBI e orientado pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Esse procedimento permitiu a síntese do conhecimento sobre estratégias educacionais de promoção da saúde, a partir das bases de dados selecionadas: LILACS, CINAHL, ASP, EMBASE, EPISTEMONIKOS, ERIC, PMC, PUBMED, SCIELO, SCIENCE.GOV, SCOPUS e WOS. Não houve restrição quanto ao idioma, ano de publicação ou origem dos artigos. A seleção dos estudos e a coleta de dados foram realizadas por dois revisores, de forma independente. Foram incluídos artigos originais e de revisão da literatura que abordassem as estratégias educativas de promoção de saúde utilizadas ou desenvolvidas pelo enfermeiro durante o pré-natal. Foram identificados 4.738 trabalhos nas bases mencionadas. Após a leitura dos títulos e resumos, foram descartados os estudos duplicados e os irrelevantes, restando uma amostra de 34 artigos e 2 teses. Uma vez concluída a análise, foram selecionados 25 estudos, conforme os critérios estabelecidos pela estratégia PCC. **Resultados:** Os estudos encontrados confirmaram que as estratégias educacionais aplicadas no pré-natal são amplamente aceitas e auxiliam as gestantes durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Historicamente, a promoção da saúde esteve inserida no campo da maternidade, e as estratégias educativas se concentraram quase exclusivamente na prevenção de comorbidades e na disseminação de informações sobre gestação, puerpério, amamentação e cuidados com o recém-nascido. **Conclusão:** Defende-se a adaptação e a personalização das estratégias educativas de promoção da saúde, conforme o contexto regional. Além disso, é essencial ampliar as ações educacionais de promoção da saúde realizadas pelo enfermeiro durante o pré-natal, visando à sustentabilidade das estratégias de atenção à saúde da mulher e promovendo avanços na melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Pré-Natal. Enfermeiro; Promoção da Saúde; Saúde da Mulher

RIBEIRO, Luara Accioly. Educational health promotion strategies used by nurses in prenatal care: scoping review. 2024. 96f. Master's dissertation. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024.

ABSTRACT

Introduction: The discussion on the complexity of health care presents a challenging panorama, in the face of contexts that reflect systemic inequalities that hinder equity in the sector. Consider the rapid transformations and global crises that directly affect both individual and collective health. Prenatal care and health promotion are priority activities for reducing obstetric risks and adverse perinatal outcomes, by optimizing educational strategies that promote the well-being and quality of life of all people. In this scenario, the role of nurses in assisting the pregnancy-puerperium cycle stands out. **Objective:** To map the scientific evidence on health promotion educational strategies used by nurses in prenatal care. **Method:** The scoping review method was adopted, according to the JBI methodology and guided by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). This procedure made it possible to synthesize knowledge about educational strategies for health promotion from the selected databases: LILACS, CINAHL, ASP, EMBASE, EPISTEMONIKOS, ERIC, PMC, PUBMED, SCIELO, SCIENCE.GOV, SCOPUS and WOS. There were no restrictions on the language, year of publication or origin of the articles. The selection of studies and data collection were carried out independently by two reviewers. Original articles and literature reviews were included which dealt with health promotion educational strategies used or developed by nurses during prenatal care. A total of 4,738 papers were identified in the databases mentioned. After reading the titles and abstracts, duplicate and irrelevant studies were discarded, leaving a sample of 34 articles and 2 theses. Once the analysis was complete, 25 studies were selected, according to the criteria established by the PCC strategy. **Results:** The studies found confirmed that educational strategies applied in prenatal care are widely accepted and help pregnant women throughout the pregnancy-puerperal cycle. Historically, health promotion has been inserted in the field of maternity care, and educational strategies have focused almost exclusively on preventing comorbidities and disseminating information about pregnancy, the puerperium, breastfeeding and caring for the newborn. **Conclusion:** We advocate adapting and personalizing health promotion educational strategies according to the regional context. In addition, it is essential to expand the health promotion educational actions carried out by nurses during prenatal care, with a view to sustaining women's health care strategies and promoting advances in improving the quality of life of the Brazilian population.

Keywords: Health education; Prenatal care; Nurses; Health Promotion; Women's Health.

RIBEIRO, Luara Accioly. Estrategias de promoción de la salud educativa utilizadas por enfermeras en la atención prenatal: revisión exploratoria. 2024. 96f. Tesis de maestría. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024.

RESUMEN

Introducción: El debate sobre la complejidad de la atención sanitaria presenta un panorama desafiante, ante contextos que reflejan desigualdades sistémicas que dificultan la equidad en el sector. Consideremos las rápidas transformaciones y crisis globales que afectan directamente la salud individual y colectiva. Los cuidados prenatales y la promoción de la salud son actividades prioritarias para reducir los riesgos obstétricos y los resultados perinatales adversos mediante la optimización de estrategias educativas que promuevan el bienestar y la calidad de vida de todas las personas. En este escenario, destaca el papel de las enfermeras en la asistencia al ciclo embarazo-puerperio. **Finalidad:** Mapear la evidencia científica sobre las estrategias educativas de promoción de la salud utilizadas por las enfermeras en la atención prenatal. **Material:** Fue adoptado el método de scoping review, de acuerdo con la metodología del JBI y orientado por el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Este procedimiento permitió sintetizar los conocimientos sobre estrategias educativas de promoción de la salud de las bases de datos seleccionadas: LILACS, CINAHL, ASP, EMBASE, EPISTEMONIKOS, ERIC, PMC, PUBMED, SCIELO, SCIENCE.GOV, SCOPUS y WOS. No hubo restricciones en cuanto al idioma, el año de publicación o el origen de los artículos. La selección de los estudios y la recogida de datos fueron realizadas de forma independiente por dos revisores. Se incluyeron artículos originales y revisiones bibliográficas que abordaban las estrategias educativas de promoción de la salud utilizadas o desarrolladas por enfermeras durante la atención prenatal. Se identificaron un total de 4.738 artículos en las bases de datos mencionadas. Tras la lectura de los títulos y resúmenes, se descartaron los estudios duplicados e irrelevantes, quedando una muestra de 34 artículos y 2 tesis. Una vez finalizado el análisis, se seleccionaron 25 estudios, según los criterios establecidos por la estrategia PCC. **Resultados:** Los estudios encontrados confirmaron que las estrategias educativas aplicadas en el control prenatal son ampliamente aceptadas y ayudan a las gestantes durante todo el ciclo embarazo-puerperal. Históricamente, la promoción de la salud se ha insertado en el ámbito de la atención a la maternidad, y las estrategias educativas se han centrado casi exclusivamente en la prevención de comorbilidades y en la difusión de información sobre el embarazo, el puerperio, la lactancia materna y los cuidados del recién nacido. **Conclusión:** Se aboga por adaptar y personalizar las estrategias educativas de promoción de la salud en función del contexto regional. Además, es fundamental ampliar las acciones educativas de promoción de la salud realizadas por las enfermeras durante la atención prenatal, con vistas a sostener las estrategias de atención a la salud de la mujer y promover avances en la mejora de la calidad de vida de la población brasileña.

Palabras clave: Educación para la salud; Atención prenatal; Enfermería; Promoción de la Salud; Salud de la Mujer.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Triagem dos estudos.....	40
Figura 2 – Números de publicações por periódicos.....	50
Figura 3 – Publicação dividida por ano	51
Figura 4 – Região de realização/ publicação das pesquisas	52
Figura 5 – Tema das estratégias mais utilizadas nas pesquisas	65
Figura 6 – Estratégias educativas	66
Figura 7 – Círculos de cultura	68

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Acrônimo de pesquisa	33
Quadro 2 - Relação de artigos selecionados em que gestantes são o público-alvo das estratégias, com indicação de : título,autor(es), periódico, região brasileira da pesquisa, ano de publicação e tipo do estudo.....	42
Quadro 3 - Relação de artigos selecionados em que enfermeiros são público-alvo das estratégias, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo	46
Quadro 4 - Relação de artigos selecionados, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo	48
Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho	53
Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).....	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Medline/Pubmed search strategy – aplicada em 26 de fevereiro de 2024	35
---	----

LISTA DE ABREVIACÕES

APS	Atenção Primária a Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CPN	Centro de Parto Normal
ERIC	Education Resources Information Center
ESF	Estratégia Saúde da Família
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
JB	Joanna Briggs Institute
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online;
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OSF	Open Science Framework
PAISM	Política Atenção Integral a Saúde da Mulher
PCC	População, Conceito, Conceito
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNSMI	Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews
RAS	Rede de Apoio a Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	18
1.1 JUSTIFICATIVA	20
2 . OBJETIVOS.....	22
2.1 OBJETIVO GERAL.....	22
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE	23
3.2 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.....	24
3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A CONTRIBUIÇÃO FREIREANA	27
3.4 O ENFERMEIRO E O PRÉ-NATAL	29
4 METODOLOGIA	32
4.1 PERGUNTA DE REVISÃO E ACRÔNIMO DE PESQUISA	32
4.2 IDENTIFICAÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES E PROTOCOLO DE REVISÃO.....	33
4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	33
4.3.1 População.....	33
4.3.2 Conceito	34
4.3.3 Contexto.....	34
4.4 TIPOS DE FONTE	34
4.5 ESTRATÉGIA DE BUSCA.....	35
4.6 SELEÇÃO DE ESTUDO / FONTE DE EVIDÊNCIA.....	37
4.7 EXTRAÇÃO DE DADOS.....	38
4.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	38
5 RESULTADOS.....	39
6 ESTRATÉGIA EDUCACIONAL DE PROMOÇÃO: UMA DISCUSSÃO	69
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	76
8 REFERÊNCIAS.....	78
9 APÊNDICE.....	88
10 ANEXO	96

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), por meio do relatório Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas, “uma boa saúde requer não só acesso à atenção à saúde, mas também ações com relação aos determinantes sociais da saúde” (2019, p. 4). Para alcançar progresso e justiça social, é imprescindível reconhecer a saúde e a equidade como elementos estruturantes no combate às iniquidades que persistem na sociedade. Esse cenário explicita desafios significativos em um contexto marcado por desigualdades sistêmicas, rápidas mudanças e crises globais, que impactam diretamente a saúde individual e coletiva, dificultando o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), como o ODS 3, que busca “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (ONU, 2015).

Nesse contexto, a Promoção da Saúde, pautada na Carta de Ottawa (1986), destaca-se como estratégia essencial ao capacitar comunidades na busca pela melhoria de sua qualidade de vida e saúde. A Carta de Ottawa propõe ações transformadoras, capazes de fortalecer o controle social, reorientar os serviços de saúde e promover ambientes favoráveis ao bem-estar da população. A educação em saúde, portanto, assume um papel central nesse processo, especialmente no acompanhamento pré-natal, ao capacitar gestantes, reduzir riscos obstétricos e melhorar desfechos materno-fetais.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), implementada em 2004, reforça a importância de garantir ações que assegurem a promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de atenção. Entre as estratégias centrais dessa política, destaca-se o uso de práticas educativas e preventivas que ampliem o conhecimento das mulheres sobre seu corpo e saúde, incentivando a autonomia e a tomada de decisões informadas durante a gestação (Brasil, 2004).

Diante desse panorama, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante do cuidado em saúde no Brasil, integrando ações de promoção, prevenção e assistência. No cenário da APS, a atuação do enfermeiro tem papel de destaque ao combinar conhecimento técnico, habilidades educativas e cuidado humanizado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental no sistema de saúde, sendo essenciais não apenas no tratamento de doenças, mas também na prevenção e promoção da saúde. Ao atuar diretamente com a população, os enfermeiros orientam os pacientes sobre condições de saúde, tratamentos, hábitos de vida

saudáveis e a importância de medidas preventivas, como vacinação e exames regulares (WHO, 2018).

No contexto do pré-natal, o enfermeiro exerce uma função educativa essencial, fundamentada no acolhimento, na escuta ativa e na orientação qualificada às gestantes. Essa atuação possibilita a identificação de fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam a adesão das mulheres ao cuidado, além de promover a autonomia e o empoderamento feminino. A educação em saúde realizada pelo enfermeiro contribui diretamente para a redução de complicações gestacionais e perinatais, que estão, muitas vezes, associadas à falta ou inadequação do acompanhamento pré-natal. Estudos destacam que as desigualdades regionais e os determinantes sociais, como renda, escolaridade e acesso aos serviços, continuam sendo barreiras significativas para o cuidado pré-natal integral no Brasil (Domingues et al., 2015; OPAS, 2019).

A enfermagem celebrou seus 200 anos em 2020. No Brasil, o avanço da profissão perpassa pelo entendimento das bases históricas, políticas e ideológicas. O conhecimento e análise temporal histórica do passado e do presente podem produzir novos caminhos e conexões necessárias para um saber-fazer e saber-se, intencionalmente articulada ao movimento de ação-reflexão-ação, configurando o permanente exercício de construção do processo de formação e do trabalho em Enfermagem (Silva e Ferreira, 2021). Essa evolução está diretamente relacionada às mudanças sociais e econômicas ao longo da história, como a consolidação do capitalismo, que influenciou a organização do trabalho em saúde e, consequentemente, o desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão (Silva e Ferreira, 2021).

Além disso, a Estratégia Saúde da Família (ESF), que é parte integrante da APS, tem demonstrado elevado potencial para fortalecer a promoção da saúde e o cuidado pré-natal. A atuação do enfermeiro na ESF destaca-se pela implementação de práticas educativas e preventivas, que valorizam a relação entre o profissional e a gestante, criando um ambiente favorável à troca de informações e ao fortalecimento do vínculo. A OPAS (2019) ressalta que os profissionais de enfermagem são, em muitas partes do mundo, o principal ou único contato dos pacientes com os serviços de saúde, o que reforça a importância desse protagonismo no contexto da APS.

Por fim, torna-se evidente que as estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro na assistência pré-natal desempenham um papel central na promoção da saúde, ao capacitar as gestantes e favorecer a adesão ao cuidado. A atuação do enfermeiro, aliada às políticas públicas, ao compromisso com a promoção da saúde e à utilização de práticas baseadas em

evidências, revela-se fundamental para alcançar desfechos positivos, reduzir desigualdades e garantir um cuidado centrado na mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

1.1 JUSTIFICATIVA

O presente estudo busca contribuir e avançar na compreensão de que a prática educativa de promoção da saúde no pré-natal é uma estratégia essencial na produção do cuidado. Tal prática requer uma atitude crítica e reflexiva, que propicie às gestantes protagonismo e autonomia no cuidado, atendendo às suas necessidades de saúde e alinhando-se às diretrizes de políticas públicas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).

A revisão de escopo seguiu os parâmetros presentes no checklist PRISMA-SCR (Anexo 1). Durante a pesquisa preliminar, realizada em novembro de 2023 no Open Science Framework (OSF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), National Library of Medicine (PubMed), Síntese de Evidências do Joanna Briggs Institute (JBI) e International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), constatou-se a ausência de estudos que abordassem o mesmo PCC (População, Conceito e Contexto) específico. Apesar disso, identificou-se uma vasta produção sobre práticas educativas na assistência pré-natal, o que justificou o prosseguimento da revisão de escopo. A partir dessas constatações, um protocolo inovador foi desenvolvido e registrado na plataforma OSF (Apêndice A), assegurando rigor metodológico e transparência na pesquisa.

A escolha da revisão de escopo como metodologia deve-se à sua capacidade de mapear e sintetizar as evidências disponíveis, permitindo identificar estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal, além de evidenciar lacunas e possibilidades de intervenções mais efetivas. Essa abordagem é relevante em um contexto em que as desigualdades sociais e as barreiras ao acesso à saúde persistem, dificultando a implementação de práticas educativas e preventivas no cuidado às gestantes.

Do ponto de vista teórico, este estudo se apoia no pensamento pedagógico do educador Paulo Freire, que enfatiza a educação como prática transformadora. A abordagem dialógica proposta por Freire valoriza o conhecimento prévio dos indivíduos e promove a construção compartilhada do saber. Ao aplicar esse referencial ao contexto do pré-natal, a atuação do enfermeiro torna-se uma ferramenta potente para empoderar as gestantes, fortalecer sua autonomia e possibilitar decisões informadas sobre sua saúde e a de seus bebês.

Por fim, reconhecendo a importância da promoção da saúde na assistência pré-natal e a contribuição do enfermeiro com práticas educativas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), formulou-se a seguinte questão de pesquisa: **Quais as evidências na literatura sobre as estratégias educativas de promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal?**

Portanto, a realização desta revisão de escopo visa fornecer subsídios teóricos e práticos para qualificar a atuação do enfermeiro e fortalecer as estratégias educativas no cuidado pré-natal, promovendo um cuidado mais efetivo, equitativo e centrado nas necessidades das gestantes.

2 . OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Mapear as evidências científicas sobre as estratégias educativas de promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal.

2.2 Objetivos específicos

- Explorar a abrangência das produções científicas sobre as estratégias educativas empregadas na promoção da saúde no contexto do pré-natal;
- Caracterizar os tipos de estratégias educativas de promoção da saúde conduzidas pelo enfermeiro no pré-natal, analisando sua aplicabilidade e impacto na assistência às gestantes;
- Reconhecer lacunas, avanços e desafios no desenvolvimento de práticas educativas voltadas à promoção da saúde no pré-natal realizadas por enfermeiros.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Promoção da Saúde

Durante processo de redemocratização do Brasil, a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986 foi um grande evento que marcou a luta pela universalização de um sistema único de saúde integral, e com a implantação das diversas políticas públicas voltadas principalmente para a defesa da vida, a saúde no país se tornou um direito irrevogável, assim os demais direitos humanos (Brasil, 2018).

Nesse sentido, o SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988, para garantir o acesso universal, com integralidade da assistência e equidade. Sem preconceitos de qualquer espécie e com ampla participação social, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme as necessidades do povo. O conceito de saúde foi então ampliado, focando assim, no contexto histórico, social e cultural. A promoção da saúde começou a ser amplamente discutida durante esse período, pois para que o SUS correspondesse às expectativas da população, a promoção como política de saúde deveria consolidar-se como prática de trabalho multidisciplinar, integrado em redes, voltadas para as necessidades dos indivíduos e coletividades, ações articuladas entre os diversos atores em um determinado território (Brasil, 2006).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída em março de 2006, através da Portaria MS/GM nº 687, e redefinida em 2014 pela Portaria nº 2.446. Em 2017, foi revogada para dar lugar a Portaria de Consolidação nº 2º que fixa as normas sobre as políticas nacionais do SUS. A PNPS veio para reforçar a ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão; e, desde então está presente na agenda dos gestores do SUS e nos planos nacionais de saúde (Brasil, 2018).

Em 2018, com a presença de novos desafios e compromissos, a PNPS foi revisada e atualizada pelo Ministério da saúde (MS). Essa versão traz a saúde como conceito ampliado e aponta a necessidade de articulação com outras políticas públicas para fortalecer a participação social e os movimentos populares. Por conseguinte, a Política Nacional de Promoção da Saúde vem para mudar o modo de organizar, planejar, avaliar os serviços, mobilizando os agentes de saúde para uma prática mais efetiva e consolidando interações com o setor sanitário e demais setores, e da sociedade (Brasil, 2018).

A atenção prestada pelos serviços de saúde deve ter como principal característica a qualidade e a humanização. É dever dos profissionais de saúde acolherem com dignidade

qualquer indivíduo que necessite. Houve grandes avanços na saúde materno-infantil com a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984. No ano 2000, surgiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), e mais tarde, houve a criação da Rede Cegonha, em 2011. Contudo, a qualidade da assistência pré-natal deve ser trabalhada e cada vez mais aperfeiçoada (Fagundes e Oliveira, 2017).

3.2 Atenção à Saúde da Mulher

A questão do movimento de mulheres deflagrado na segunda metade do século XX foi reconhecidamente uma mobilização social e política de mulheres que conquistaram direitos e um novo patamar de atuação na sociedade, superando desigualdades, sobretudo ao ingressar no mundo do trabalho formal, afirmando entre outros aspectos, sua emancipação e visibilidade em todo o mundo (Souto; Moreira, 2021).

No âmbito mundial destaca-se a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher, realizada nos Estados Unidos, no ano de 1979, na qual os países participantes firmaram um tratado internacional para elaboração de medidas contra a marginalização e para assegurar a igualdade entre homens e mulheres. A partir dessa iniciativa, diversas conferências e outros encontros foram realizados buscando estratégias para melhorar a condição da mulher na sociedade, como a realizada em Nairóbi, no Quênia, em 1987, na cidade do Cairo, Egito, em 1994, assim como, a 4ª Conferência Mundial realizada em Beijing, China, em 1995 (Benedet, 2021).

Outro marco significativo foi a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará, em 1994. Este foi o primeiro instrumento jurídico internacional a reconhecer a violência contra a mulher como uma violação dos direitos humanos, firmando compromissos entre os países signatários para combater essa problemática. No contexto amazônico, onde as barreiras geográficas e a falta de acesso a serviços de apoio intensificam a vulnerabilidade das mulheres, a Convenção reforçou a necessidade de ações integradas e regionais para enfrentar a violência doméstica, sexual e de gênero. A invisibilidade das mulheres ribeirinhas e indígenas, em particular, expõe as limitações estruturais do Estado na proteção dessas populações, destacando a urgência de políticas públicas que alcancem áreas remotas e culturalmente diversas (OEA, 1994; Santos, 2020).

Com o final do século XX, a saúde materna tornou-se um indicador central no debate global sobre desigualdades em saúde. Globalmente, cerca de 287 mil mulheres morreram em

2020 devido a complicações na gestação e no parto, sendo 70% desses casos concentrados na África Subsaariana (WHO, 2023). No Brasil, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) apresentou aumento expressivo nos últimos anos, especialmente durante a pandemia de COVID-19, atingindo 107 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2021 (BRASIL, 2022). Esses números refletem desafios históricos de acesso à saúde, especialmente entre populações vulneráveis.

Nessa perspectiva, as políticas públicas são reflexos de inquietações e necessidades ligadas à conjuntura histórica. A qualificação das ações voltadas a saúde da mulher em todas as fases passou por transformações no último século. Sendo assim, para contextualizar a criação e implantação de diretrizes e programas direcionadas a esse público, é fundamental compreender as principais estratégias que contribuíram para a configuração da saúde feminina no contexto brasileiro (Benedet, 2021; Pasala, 2022).

Ao traçar uma linha histórica, nota-se que a partir da década de 70, a saúde materno-infantil foi ordenada sob a forma de programas, visando solucionar os problemas sanitários enfrentados por esta população, considerados prioritários pelo Estado. Destacam-se o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (PNSMI, 1974) que tinha por finalidade reduzir os altos índices de morbimortalidade e limitava-se a conteúdos sobre o processo de reprodução (Tyrrell et al, 2009; Souza, 2011; Jorge et al, 2015).

Em 1983, o Ministério da Saúde (MS) lançou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que contemplava uma abordagem diferenciada de atenção à saúde das mulheres, como educação em saúde, ações voltadas para o âmbito clínico-ginecológico, controle do câncer uterino, infecções sexualmente transmissíveis (IST), planejamento reprodutivo e qualificação da atenção ao pré-natal, no sentido de que todo contato da mulher com serviços de saúde viesse a promover, proteger e recuperar sua saúde (Brasil, 1984; Pasala, 2022).

Nesse período, a saúde da mulher também ganhou destaque no cenário internacional com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), lançados em 2000 pela ONU. O Objetivo 5, em especial, propôs reduzir a mortalidade materna em três quartos até 2015 e garantir acesso universal à saúde reprodutiva. Embora o Brasil tenha avançado em indicadores como a ampliação do pré-natal e a melhoria da assistência obstétrica, as desigualdades regionais persistiram, especialmente em áreas como o Norte e o Nordeste, onde os índices de mortalidade materna continuam altos (UNITED NATIONS, 2015; Souza et al., 2018).

As primeiras manifestações da população feminina em prol do movimento da humanização no parto ocorreram em países europeus e americanos ainda na década de 80. Em

continuidade a esse processo, em 1996 o projeto “Oito Passos para a Maternidade Segura” mobilizou profissionais que prestavam assistência obstétrica e pediatria a adotarem um modelo de cuidado mais humanizado. Em 1999, o MS criou o Centro de Parto Normal (CPN) mostrando-se como alternativa aos hospitais e/ou maternidades da época (Souza, 2011).

Além disso, como resposta a insatisfação da sociedade civil brasileira, frente ao modelo assistencial tecnocrático na área da obstetrícia, no ano 2000, foi lançado o Programa de humanização desde o pré-natal até o nascimento (PHPN), com o objetivo de assegurar à gestante um melhor acesso, cobertura e qualidade no acompanhamento pré-natal, na assistência ao parto e puerpério, bem como reduzindo intervenções desnecessárias (Brasil, 2000; Benedet, 2021).

Proposta relevante na promoção da saúde materna no Brasil foi a implementação da Rede Cegonha, criada em 2011, com o objetivo de assegurar o acesso, acolhimento e atendimento humanizado às mulheres durante o pré-natal, parto e puerpério, além de garantir assistência ao recém-nascido. A Rede Cegonha buscava estruturar uma linha de cuidado que articulasse diferentes níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma abordagem integral e interdisciplinar. Em 2024, passou a ser chamada de Rede Alyne, em homenagem à brasileira Alyne da Silva Pimentel, cujo caso de morte materna em 2002 foi reconhecida pela ONU como um símbolo da necessidade de combater a mortalidade materna e a desigualdade no acesso à saúde. Essa mudança reforça o compromisso do SUS com os direitos reprodutivos, a equidade de gênero e ao enfrentamento das desigualdades em saúde (BRASIL, 2024; WHO, 2022).

Outro importante avanço foi a publicação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) em 2004. Tal proposta foi fundamental para consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. O programa enfatizava a integralidade e a promoção da saúde, levando em conta os aspectos psicossociais e priorizando o aprimoramento da atenção obstétrica, no planejamento reprodutivo, combate à violência doméstica, sexual e ao abortamento inseguro (Souto; Moreira, 2021).

Com o avanço da agenda global, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos em 2015, ampliaram o compromisso com a saúde materna e infantil. O ODS 3 estabelece como meta reduzir a mortalidade materna para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos e acabar com mortes evitáveis de recém-nascidos até 2030. No Brasil, esforços para atingir esses objetivos incluem o fortalecimento da atenção básica, a promoção do parto humanizado e o uso de tecnologias inovadoras para monitoramento da saúde

materno-infantil em regiões remotas, como a Amazônia (UNITED NATIONS, 2015; Brasil, 2023).

Alinhado a essas políticas e expressando a importância de uma ação coordenada entre os diversos setores da sociedade, a primeira conferência internacional sobre promoção da saúde ocorrida no Canadá e oficialmente documentada na Carta de Ottawa, mitigava o desenvolvimento da promoção da saúde de forma mais ampla, incluindo não só as diversas instâncias governamentais, mas também, todas as esferas sociais e familiares (OMS, 1986).

Neste bojo, a promoção da saúde no contexto brasileiro é uma estratégia resultante do movimento das reformas sanitárias empreendidas, com a finalidade de formular e implementar políticas sociais em defesa da vida, gerando valor para os usuários da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assim como, reduzindo iniquidades (Brasil, 2010; Mendes, 2011).

Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) oriundo de movimento sanitário popular e previsto na Constituição Federal do Brasil de 1988, tem desafios relacionados à complexidade do indivíduo e das demandas de saúde da sociedade contemporânea. Além disso, temos a proposta da integralidade da atenção, que pressupõe ações em redes ampliadas, interativas e, em uma conjuntura diversa, envolvendo instituições formadoras, serviços de saúde e outros setores, “como respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde dos cidadãos” (Mendes, 2011, p. 18).

A atenção à saúde da mulher demanda entre outras iniciativas, a oferta de um cuidado personalizado, assim como a adoção de novas estratégias que potencializem a promoção da saúde, superando o conhecimento fragmentado, tornando o processo mais interativo e significativo. Infelizmente, ainda é comum observarmos, na prática, fragilidades no que se refere as peculiaridades do cuidado à gestante.

3.3 Educação em Saúde e a Contribuição Freireana

A educação em saúde está intrinsecamente ligada à promoção da saúde, uma vez que se fundamenta na participação e mobilização da população, considerando suas necessidades, estilos de vida, crenças, valores e o contexto cultural, social e político em que estão inseridas. Essa abordagem requer o comprometimento de todos os envolvidos para a construção de relações sólidas e decisões coletivas no processo educativo (Candeias, 1997; Santos e Penna, 2009).

Entretanto, observa-se que as práticas educativas nos serviços de saúde muitas vezes refletem a abordagem tradicional de ensino, onde o educando adota uma postura passiva e o

educador detém todo o saber. Freire (2014) denominou esse modelo de "educação bancária", em que o conhecimento é transferido de forma unidirecional, desconsiderando o protagonismo do aprendiz. Essa dinâmica é intensificada pelo predomínio do modelo biomédico, que fragmenta o cuidado, negligencia saberes populares e prioriza aspectos biológicos da doença, resultando em práticas pouco reflexivas e desvinculadas da realidade social (Santos e Penna, 2009; Falkenberg et al., 2014).

Para superar essas limitações, é essencial adotar práticas educativas que considerem o aspecto cultural dos sujeitos, valorizem suas representações sociais e promovam o pensamento crítico e reflexivo. Essas práticas devem estimular a autonomia individual e coletiva, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o empoderamento social (Reis et al., 2006; Coscrato e Bueno, 2013; Freitas e Foster, 2016).

No Brasil, a educação tem sido historicamente orientada para a formação de capital humano voltado à empregabilidade, excluindo as populações mais vulneráveis de uma formação crítica e emancipadora. Essa exclusão reforça desigualdades e limita o protagonismo das comunidades em suas próprias histórias. Assim, é urgente repensar os fundamentos da educação em saúde, considerando as particularidades socioculturais e as demandas da sociedade (Fagundes e Oliveira, 2017).

Os métodos educacionais tradicionais predominam na saúde, muitas vezes centrados na transmissão de informações por meio de materiais padronizados, como cartilhas e panfletos, distantes da realidade dos educandos. Paulo Freire criticou essa abordagem, defendendo que o processo ensino-aprendizagem deve partir do diálogo e da interação entre educador e educando, valorizando os saberes prévios e a construção conjunta do conhecimento (Fagundes e Oliveira, 2017; Freire, 2014).

Além disso, a formação acadêmica dos profissionais de saúde frequentemente reforça o modelo biomédico, moldando-os como agentes técnicos e produtivos para o mercado, em detrimento de uma prática educativa participativa. Na atuação prática, esses profissionais replicam o modelo prescritivo, generalizando condutas e desconsiderando os contextos individuais dos pacientes. Essa postura inviabiliza reflexões críticas sobre os significados das ações educativas e seus impactos (Alves e Aerts, 2011; Alvaristo et al., 2021).

Os princípios de Paulo Freire, que fundamentam a Educação Popular em Saúde (EPS), oferecem uma alternativa a esse modelo, promovendo a educação como prática de liberdade. No campo da saúde, Freire propõe a igualdade entre educador e educando, com uma investigação prévia sobre o universo dos sujeitos. A partir de palavras geradoras, identificadas

no contexto dos educandos, é possível construir um diálogo rico e significativo, que desperte novas reflexões e enriqueça o processo educativo (Gadotti, 2000; Alvaristo et al., 2021).

No âmbito da assistência pré-natal, metodologias participativas baseadas nos pressupostos freirianos são fundamentais para garantir que o conhecimento prévio das mulheres seja valorizado. Segundo Morin (2004), essa abordagem permite revisar decisões terapêuticas e adotar uma visão holística, conectada ao contexto cultural das participantes. Assim, a prática educativa deve ser dinâmica, adaptada às realidades locais e ao universo das mulheres atendidas, promovendo seu envolvimento ativo no processo de cuidado (Rios e Vieira, 2007).

Entretanto, grandes desafios permanecem, como a ausência de diálogo entre profissionais de saúde e usuárias, frequentemente causada pelo sistema tecnicista focado no cumprimento de metas. Essa estrutura afasta os serviços das reais necessidades das mulheres, comprometendo a humanização do cuidado (Paim, 2008).

O avanço da saúde materno-infantil alinhado à humanização exige a superação do modelo tradicional de educação e a implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Essa política propõe ações que valorizem saberes populares, ancestralidade e diálogo, integrando esses conhecimentos à prática no Sistema Único de Saúde (Pulga et al., 2020).

Assim, o diálogo, o pensamento crítico e a valorização do ser humano como sujeito social, cultural e histórico são essenciais para transformar a educação em saúde. Paulo Freire (1992) enfatizou que educar vai além da transmissão de conhecimento técnico; é um processo de conscientização e humanização que contribui para a construção de uma sociedade mais justa e participativa.

3.4 O Enfermeiro e o Pré-natal

A Atenção Primária à Saúde (APS) como principal estratégia de acesso e cobertura universal de saúde foi firmada pela Declaração de Alma-Ata, sendo especialmente relevante para países em desenvolvimento. Nesse contexto, a assistência pré-natal emerge inicialmente como instrumento de controle da natalidade, com o objetivo de acompanhar a mulher desde o início da gestação, visando prevenir e reduzir agravos durante esse período delicado (Brasil, 2000).

Com o avanço das pesquisas e políticas públicas, a assistência pré-natal foi consolidada como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos, destinados a

promover a saúde materno-fetal e identificar precocemente complicações gestacionais e no puerpério (Reis; Rached, 2017; Sardinha, 2019).

O enfermeiro, no contexto da APS, desempenha papel central na assistência pré-natal, ao estabelecer um vínculo de confiança com as gestantes por meio de diálogo e escuta ativa. Esse relacionamento favorece a compreensão integral das necessidades da mulher, abordando suas expectativas, medos e inquietações, além de permitir o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde. A qualidade do cuidado prestado está diretamente relacionada à adesão ao pré-natal e à redução de índices de mortalidade materna e perinatal no Brasil (Shimizu; Lima, 2009).

A Enfermagem, regulamentada no Brasil pela Lei nº 7.498/1986, é reconhecida por sua contribuição para a saúde universal (Brasil, 2004; COFEN, 2018). A consulta de enfermagem às gestantes deve ser fundamentada nas melhores evidências científicas, aliada ao acolhimento e ao cuidado integral, considerando fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais que impactam diretamente a saúde materna (Queiroz; Rodrigues, 2021; Coscrato; Bueno, 2013).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os profissionais de enfermagem representam o principal recurso humano em contato com pacientes em muitas partes do mundo. A APS, nesse sentido, tem o potencial de maximizar a equidade e a eficiência no cuidado em saúde, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 1990; OPAS, 2018; 2019).

Entretanto, embora a cobertura do pré-natal tenha aumentado no Brasil, fatores sociodemográficos, raciais e de gênero ainda comprometem o acesso e a qualidade do cuidado oferecido às gestantes (Domingues et al., 2015; Lessa et al., 2022). A ausência ou inadequação da assistência pode acarretar consequências graves para a mãe e o feto, destacando a importância do enfermeiro capacitado e com escopo de prática ampliado na APS (Paris; Pelloso; Martins, 2013; Reis; Rached, 2017).

O pré-natal é um espaço colaborativo, que possibilita o fortalecimento do vínculo entre profissionais e gestantes, o estímulo à autonomia e à troca de experiências. Tais práticas ressignificam vivências e promovem a tomada de decisões informadas (Backes et al., 2023). A Estratégia Saúde da Família (ESF), como parte da rede de APS, reforça a importância da atuação da enfermagem em ações de promoção e prevenção de saúde, tornando visível seu papel fundamental nesse processo (Mattioni et al., 2022; Nunciaroni et al., 2022).

No cenário de prática da APS, a experiência como residente em Enfermagem Obstétrica revelou importantes lacunas relacionadas à insegurança e desconhecimento das

gestantes sobre o processo gestacional, em desacordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Essa política recomenda a promoção de ações educativas que ampliem o grau de informação das mulheres, assegurando-lhes autonomia e maior capacidade de escolha dentro de seu contexto social (Brasil, 2004).

Portanto, na atenção obstétrica, cabe ao enfermeiro promover a autonomia e o empoderamento feminino, oferecendo um cuidado centrado na mulher, baseado nas melhores evidências científicas e no respeito ao contexto social e familiar das gestantes. A escuta qualificada e o estabelecimento de laços de confiança são fundamentais para a oferta de um cuidado humanizado e resolutivo (Amorim et al., 2022).

4 METODOLOGIA

Pretendeu-se aprofundar o conhecimento relativo às estratégias de promoção em saúde do enfermeiro durante o pré-natal, campo este ainda pouco explorado e utilizando o objetivo definido como ponto norteador, optou-se pela revisão de escopo (Scoping Review) como método.

É uma metodologia sistemática e bem estruturada, é comumente utilizada para mapear a literatura existente através de termos relacionado a natureza, características e volume de um determinado campo de conhecimento. Logo, não se trata de buscar a melhor evidência, mas de reunir os vários tipos de evidências e mostrar como foram produzidas. Também não se destina a classificar a força da evidência, mas rastreá-la. Além disso, são apropriadas para examinar estudos para a tomada de decisão no campo teórico metodológico, a partir de mapeamento de teorias e metodologias que se destinam a informar os pesquisadores (Tricco. et al, 2016; Cordeiro e Soares, 2018; Peters et al., 2020).

A revisão de escopo responde aos objetivos aqui elencados, sobretudo se observarmos que a pergunta norteadora desse trabalho é ampla e se propõe a observar as lacunas existentes na literatura científica (Peters e Godfrey, 2015).

4.1 Pergunta de Revisão e Acrônimo de Pesquisa

A pergunta de pesquisa da Revisão de Escopo, deve ser formulada de maneira clara e objetiva, pois ela irá direcionar a condução adequada da revisão, incluindo a estratégia de busca. Uma pergunta bem definida facilita o processo de revisão, na medida em que evita pesquisas desnecessárias, mantém o foco no problema e busca uma avaliação crítica da informação. Deixando claro para o leitor qual o real propósito da revisão (Tricco, 2016).

O protocolo Joanna Briggs (2014) estabelece que a melhor maneira de se alcançar uma pergunta efetiva que direciona o trabalho de revisão é se utilizar do acrônimo PCC, para **População, Conceito e Contexto**. O Quadro 1 apresenta de maneira esquemática, os elementos que definiram a pergunta norteadora do estudo: **Quais as estratégias educativas de promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal?**

Quadro 1 - Acrônimo de pesquisa

P	População	Enfermeiros
C	Conceito	Estratégias educativas de promoção da saúde
C	Contexto	Pré-natal

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

4.2 Identificação de Estudos Relevantes e Protocolo de Revisão

Após a definição do Acrônimo e da pergunta de pesquisa foi realizada uma busca nas fontes de dados (JBI, OSF e PubMed) para verificar a existência de protocolos ou artigos com o mesmo PCC ou pergunta norteadora. Sendo constatado a ausência de estudos sobre o tema proposto. Desse modo, foi definido as palavras-chaves segundo o portal DeCS/MeCS: Cuidado pré-natal; Gravidez; Promoção de saúde; Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde.

Assim, para estabelecer os critérios para a seleção de estudos, os desfechos a serem avaliados e as análises a priori foi elaborado um protocolo de revisão de escopo com o título: Estratégias do enfermeiro para promoção da saúde na assistência pré-natal na Atenção Primária: protocolo de revisão de escopo. Sendo registrada na plataforma Open Science Framework (OSF) sob o DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/4X23T> e link <https://osf.io/4x23t> (Apêndice A). O protocolo foi submetido na Revista de Enfermagem UFPE on-line (Anexo 2).

4.3 Critérios de Elegibilidade

A pergunta norteadora foi a base para o desenvolvimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, assim como, o PCC para garantir a consistência da tomada de decisões.

4.3.1 População

O foco deste estudo é o enfermeiro, profissional que desempenha um papel essencial na promoção da saúde das mulheres durante a gestação. Sua prática abrange a criação e execução de estratégias educativas que fortalecem o protagonismo e a autonomia das gestantes, promovendo um cuidado qualificado e humanizado. O enfermeiro identifica as

necessidades individuais, orienta sobre questões de saúde e colabora para a adoção de hábitos saudáveis, contribuindo para a prevenção de complicações gestacionais.

Essas ações educativas tornam-se ainda mais relevantes ao considerar os desafios impostos pelas desigualdades sociais, culturais e econômicas, reforçando o papel do enfermeiro como agente transformador na saúde materna.

4.3.2 Conceito

O conceito central deste estudo é o uso de estratégias educativas como ferramentas essenciais para a promoção da saúde. Essas ações envolvem o uso de metodologias e práticas que capacitam as gestantes a adquirirem conhecimentos e habilidades necessários para tomar decisões informadas e gerenciar sua própria saúde. A promoção da saúde, enquanto processo ativo de capacitação, busca não apenas prevenir doenças, mas também melhorar a qualidade de vida das mulheres por meio de abordagens acessíveis, inclusivas e culturalmente sensíveis.

Tais estratégias abrangem intervenções individualizadas e coletivas que reforçam a autonomia das mulheres e fortalecem a relação entre profissional e paciente, promovendo um cuidado mais eficaz e centrado na pessoa.

4.3.3 Contexto

O estudo situa-se no contexto do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), espaço que desempenha um papel fundamental no acompanhamento da gestação. Nesse nível de atenção, o enfermeiro promove um cuidado contínuo e próximo à comunidade, realizando ações educativas, preventivas e assistenciais voltadas para a saúde materna e fetal.

O pré-natal, por sua natureza, inclui estratégias que visam prevenir complicações gestacionais, promover o bem-estar psicossocial e assegurar o desenvolvimento saudável da gravidez. Além disso, possibilita a identificação de fatores de risco, o monitoramento contínuo e a realização de atividades educativas que contribuem para resultados positivos na saúde materno-infantil.

4.4 Tipos de Fonte

Esta revisão de escopo considerou os desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais, incluindo ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos não randomizados,

estudos antes e depois e estudos de séries temporais interrompidos. Além disso, foram considerados para inclusão estudos observacionais analíticos, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos transversais analíticos. Esta revisão também considerou desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão.

Também foram incluídos estudos qualitativos que se concentrem em dados qualitativos, incluindo, mas não limitados a projetos como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, pesquisa-ação e pesquisa feminista. Textos, artigos de opinião, teses e dissertações também foram considerados para inclusão nesta revisão de escopo.

Não foram incluídos os estudos de revisão de escopo de qualquer natureza, os resumos de eventos, cartas e editoriais.

4.5 Estratégia de Busca

A estratégia de busca teve como objetivo localizar estudos publicados e não publicados. Uma pesquisa inicial limitada no MEDLINE/via pubmed, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, PROSPERO, OSF e JBI Synthesis foi realizada para identificar artigos sobre o tema e revisões do tema concluídas ou em andamento. As palavras-chave contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes e os termos dos vocabulários controlados usados para descrever os artigos foram usados para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa, conforme descrita no MEDLINE / Pubmed (Tabela 1).

Tabela 1 - Medline/Pubmed search strategy – aplicada em 26 de fevereiro de 2024

(Continua)		
PCC/Search	Query	Results
P #1	Search: "Primary Nursing"[mh] OR Primary Nursing[tiab] OR Primary Nursing Care[tiab] OR (("Nurses"[mh] OR Nurse*[tiab] OR "Nursing"[mh] OR Nursing*[tiab] OR "Nursing Care"[mh] OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process"[mh] OR Nursing Processe*[tiab] OR Midwifery[mh] OR Midwife[tiab] OR Midwives[tiab] OR Midwifery[tiab] OR Traditional Birth Attendant*[tiab] OR "Nurse Midwives"[mh] OR Nurse Midwife[tiab] OR Nurse-Midwife[tiab] OR Nurse-Midwife*[tiab]) AND ("Primary Health Care"[mh] OR "Primary Health Care"[tiab] OR	50,008

PCC/Search	Query	Results
	"Primary Healthcare"[tiab] OR "Primary Care"[tiab] OR "Health Centers"[tiab] OR "Health Center"[tiab] OR "Health Posts"[tiab] OR Polyclinic[tiab] OR "Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified National Health System"[tiab] OR "Single Health Care System"[tiab] OR "Single Health System"[tiab] OR "Unified Health Care System"[tiab] OR "National Health Strategies"[tiab] OR "Family Health Program"[tiab] OR "Family Health Strategy"[tiab] OR "National Strategies"[tiab] OR "health clinic"[tiab] OR "health care center"[tiab] OR "health care centre"[tiab] OR community health center*[tiab] OR "first line care"[tiab]))	
C #2	Search: "Health Promotion"[mh] OR Health Campaign*[tiab] OR Health Promotion*[tiab] OR "Health-Supportive Environments"[tiab] OR "Promotion of Health"[tiab] OR Promotional Item*[tiab] OR Wellness Program*[tiab] OR "healthy people"[tiab] OR healthy people program*[tiab] OR "Health Education"[mh] OR Health Education[tiab]	327,405
C #3	Search: "prenatal care"[mh] OR "Prenatal Care"[tiab] OR "Antenatal Care"[tiab] OR Prenatal[tiab] OR pre-natal[tiab] OR "ante natal care"[tiab] OR "antenatal control"[tiab] OR Pregnancy[mh] OR Gestation[mh] OR Gestation[tiab] OR Pregnanc*[tiab] OR Parturition[tiab] OR Birth*[tiab] OR Childbirth*[tiab] OR Parturition*[tiab] OR Mothers[mh] OR Mother*[tiab] OR "Breast Feeding"[mh] OR "Breast Fed"[tiab] OR Breastfed[tiab] OR Breastfeeding[tiab] OR "Milk Sharing"[tiab] OR "Wet Nursing"[tiab]	1,565,634
#4	Search: "portuguese"[Language] OR "english"[Language] OR "spanish"[Language] Sort by: Most Recent	32,477,317
#5	Search: #1 AND #2 AND #3 #4	638
(Conclusão)		

A estratégia de busca, incluindo todas as palavras-chave e termos identificados, foi adaptada para cada base de dados e/ou fonte de informação, a saber: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed/NLM, PubMed Central/NLM, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Academic Search Premier e Fonte Acadêmica da EBSCO, Scopus e Embase/Elsevier, Web of Science/Clarivate Analytics, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS), BDENF, Coleciona SUS, WHOLIS, IBECS, campusvirtualsp_brasil, WPRIM, SES-SP, PAHOIRIS, SMS-SP, RHS, AIM, HISA, INDEXPSI, ARGMSAL, MedCarib, PAHO, CidSaude, MINSAPERU, RSDM, MTYCI, SOF, BIGG, LIPECS, PIE, PREPRINT-SCIELO do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science.gov, e ERIC - Education Resources Information Center. Também foi considerado o Google Scholar.

A lista de referência de todas as fontes de evidência incluídas foi avaliada para estudos adicionais. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, sem limite de data de publicação.

As fontes de estudos não publicados/literatura cinzenta que foram nas bases citadas e no Science.gov. A estratégia de busca foi desenvolvida por uma bibliotecária da área da saúde com experiência em estratégias de alta sensibilidade.

4.6 Seleção de Estudo / Fonte de Evidência

Todas as referências identificadas na busca bibliográfica foram agrupadas e carregadas no EndNote, um software gerenciador de referências de artigos científicos. As duplicatas foram removidas no gerenciador de referências EndNote 20 (Clarivate Analytics, PA, USA) e, em seguida, 4.738 documentos foram exportados para importação no Rayyan. O software *Intelligent Systematic Review* (Rayyan) foi utilizado no gerenciamento da seleção. Dois revisores independentes (autora e aluna de mestrado) que participaram da seleção, cuja avaliação para a inclusão ocorreu de acordo com os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. A cada etapa da revisão, as discordâncias entre os revisores foram resolvidas por um terceiro revisor (Orientadora do estudo). Os revisores realizaram um treinamento para utilização do Rayyan e criação do instrumento de análise de dados.

As fontes potencialmente relevantes selecionadas na primeira triagem de leitura de título e resumo e após a resolução dos conflitos pelo terceiro revisor. O texto completo das citações selecionadas foi avaliado em detalhes de acordo com os critérios de inclusão por dois ou mais revisores independentes. As referências dos estudos primários incluídos foram consultadas.

Os estudos não selecionados foram registrados e relatados. Os resultados do processo de busca, seleção e inclusão foram relatados na íntegra na versão final das Scoping Reviews e apresentados por meio de quadro resumo, fluxograma e discussão narrativa, em conformidade

com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews PRISMA-ScR (Anexo 3).

4.7 Extração de Dados

Os dados foram extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração de dados (Planilha do Excel®) desenvolvida pelos revisores. Em termos gerais, trata-se de informações gerais sobre o estudo e informações específicas relativas, por exemplo, o desenho de estudo, à população estudada, tipo de estratégia aplicada ou desenvolvida e as principais conclusões relevantes para a(s) questão(ões) de revisão.

As informações foram registradas conforme recomendado pelo protocolo Joanna Briggs (2015), que elenca como dados importantes na consecução de uma revisão:

- a. autor(es);
- b. ano de publicação;
- c. localização do estudo;
- d. população do estudo e tamanho da amostra (quando aplicável);
- e. tipo de intervenção;
- f. objetivos do estudo;
- g. metodologia/ Métodos;
- h. resultados importantes;

Quaisquer divergências na extração de dados foram resolvidas por meio de discussão ou pela inclusão de um terceiro revisor. Não foi necessário, solicitar dados adicionais aos autores dos artigos e documentos. Os dados extraídos incluirão detalhes específicos sobre os participantes, o conceito, o contexto, os métodos de estudo e os achados de interesse relevantes para as questões de revisão apresentadas neste estudo.

4.8 Análise e Apresentação dos Dados

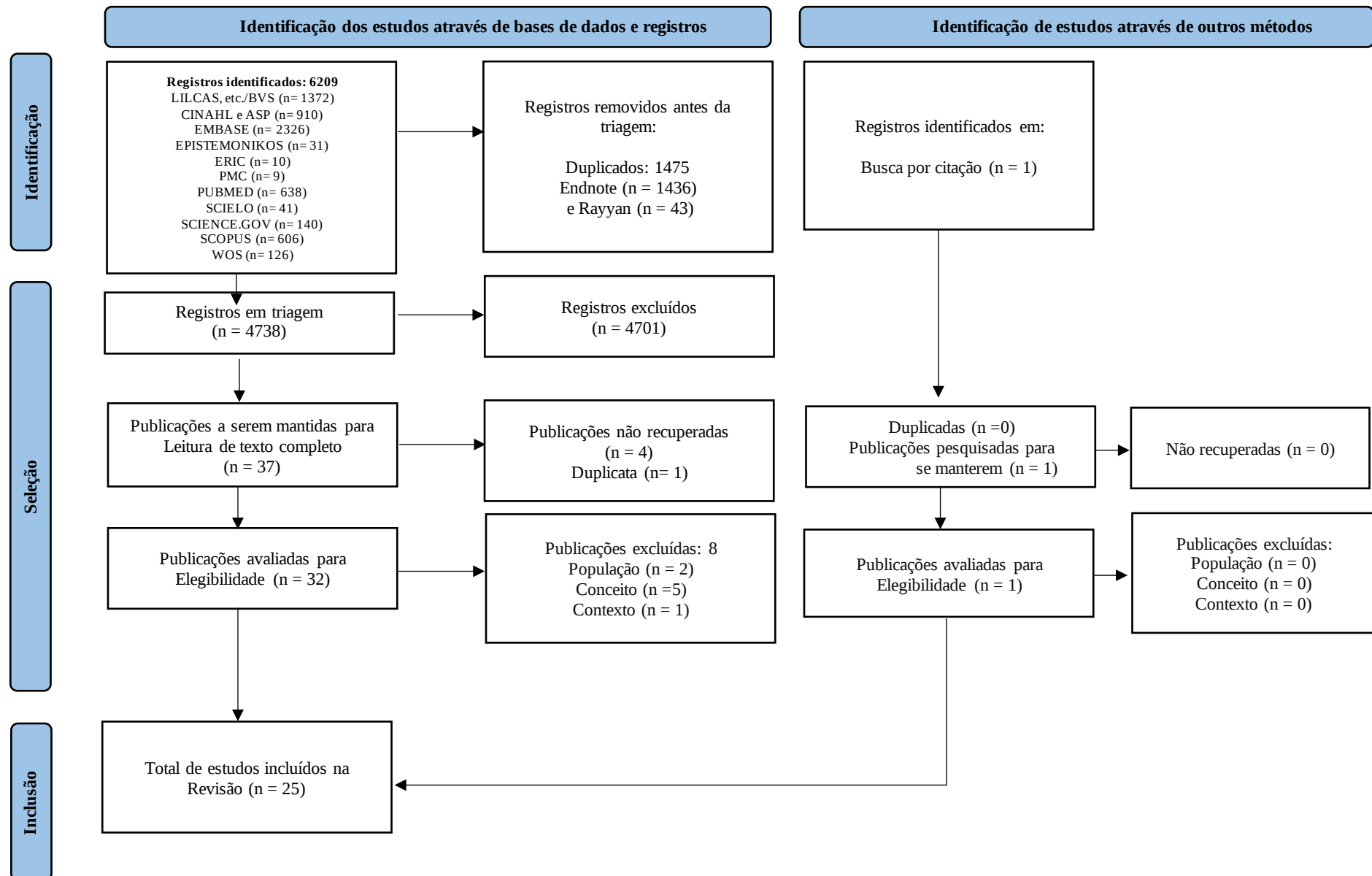
As evidências apresentadas atenderam os objetivos da revisão. Os dados foram apresentados por meio de quadro resumo, fluxograma e discussão narrativa. Um resumo narrativo acompanha os resultados tabulados e descreverá como os resultados se relacionam e

se alinham com o objetivo da revisão. A versão final do artigo seguiu os pressupostos do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).

5 RESULTADOS

A partir dos critérios estabelecidos na estratégia de busca foram selecionados um total de 37 estudos. A triagem inicial se deu pela exclusão dos artigos duplicados e não recuperados. Posteriormente, eliminamos os artigos pela leitura dos artigos com base na leitura dos seus títulos e resumos. Finalmente, a partir da análise dos artigos na íntegra, chegamos ao número de 24 documentos incluídos. Foi acrescentado 1 artigo derivado de outro método de busca. Totalizando 25 trabalhos analisados na presente revisão. O processo de triagem dos artigos está resumido no diagrama abaixo (Figura 1):

Figura 1 - Triagem dos estudos



Foram recuperados 6.209 artigos nas bases de dados estabelecidas. Após a exclusão dos mesmos artigos que foram recuperados em diferentes bases de dados (artigos duplicados), foi realizada a leitura atenta dos títulos e resumos dos 4.738 artigos restantes. Essa triagem descartou um total de 4.701 artigos, permanecendo um total de 37 para leitura completa dos trabalhos. Após a leitura desses documentos, descartamos um total de 8 artigos que não estavam de acordo com os critérios de inclusão estabelecido. Totalizando 25 artigos para análise desta revisão.

Os estudos selecionados estão categorizados nas tabelas abaixo, separadas pelas estratégias pesquisadas ou desenvolvidas e trazem discriminados os seguintes pontos: título, autores, revista, ano de publicação, região brasileira de origem da pesquisa e metodologia. O Quadro 2 corresponde as pesquisas desenvolvidas por enfermeiros em que a gestante ou puérpera foi alvo das estratégias educativas; o Quadro 3 corresponde a pesquisas em que estratégias educativas foram desenvolvidas para auxiliar enfermeiros durante o acompanhamento de gestantes/puérperas; e, o Quadro 4 apresenta a consulta de pré-natal como principal estratégias/ações dos enfermeiros mostrando as dificuldades e desafios encontrados.

Quadro 2 - Relação de artigos selecionados em que gestantes são o público-alvo das estratégias, com indicação de: título, autor(es), periódico, região brasileira da pesquisa, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P1	Metodologia da Assistência: um elo entre a enfermeira e a mulher-mãe	Wall, Marilenene Loewen	Universidade Federal de Santa Catarina	Sul	2000	Dissertação
P2	A enfermagem e as mulheres no pré-natal	Souza, Maristela Serbeto	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Sudeste	2011	Dissertação
P3	Ações de enfermagem na educação em saúde no pré- natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso	Duarte SJH, Borges AP, Arruda GL	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Centro- Oeste	2011	Relato de experiência

Quadro 2 - Relação de artigos selecionados em que gestantes são o público-alvo das estratégias, com indicação de: título, autor(es), periódico, região brasileira da pesquisa, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P4	Principais estratégias de educação em saúde no pré-natal: revisão integrativa da literatura	Penha JC da, Silva ACN da, Aquino OS	Rev. enferm. UFPE on line	Nordeste	2011	Revisão integrativa
P5	Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família	Soares de Lima, Suzinara	Aquichan	Sul	2013	Relato de experiência
P6	Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas	Santos Silva, Andréa Lorena; Rosendo do Nascimento, Enilda; de Almeida Cardoso Coelho, Edméia; Nunes, Isa Maria	Rev. cuba. enferm	Nordeste	2014	Pesquisa qualitativa descritiva, exploratória
P7	Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puerpera	Oliveira, Jânia Cristiane de Souza; Fermino, Bianca Priscilla Dorileo; Conceição, Elizete Paula de Melo; Navarro, Jacqueline Pimenta.	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Nordeste	2015	Pesquisa de abordagem qualitativa, de campo, exploratória e descritiva

Quadro 2 - Relação de artigos selecionados em que gestantes são o público-alvo das estratégias, com indicação de: título, autor(es), periódico, região brasileira da pesquisa, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P8	Práticas educativas com gestantes na Atenção Primária à Saúde	Quental, Líbna Laquis Capistrano; Nascimento, Lília Candice Carlos da Costa; Leal, Léa Costa; Davim, Rejane Marie Barbosa; Cunha, Isabelle Cristina Braga Coutinho	Rev. enferm. UFPE on line	Centro-Oeste	2017	Revisão integrativa
P9	Desenvolvimento de aplicativo móvel para acompanhamento pré-natal e validação de conteúdo	Souza, Francisca Marta de Lima Costa; Santos, Wenysson Noleto dos; Dantas, Janmilli da Costa; Sousa, Helena Rangel Alves de; Moreira, Olga Alice Alencar; Silva, Richardson Augusto Rosendo da	Acta Paul. Enferm. (Online)	Nordeste	2022	Estudo metodológico, tecnológico de abordagem quantitativa
P10	Tecnologia móvel de saúde para cuidado gestacional: avaliação do aplicativo GestAção.	Silva, Raimunda Magalhães da; Brasil, Christina César Praça; Bezerra, Indara Cavalcante; Queiroz, Francisca Francisete de Sousa Nunes	Rev. bras. Enferm	Nordeste	2019	Estudo de natureza avaliativa, aplicada, metodológica, com abordagem quanti-qualitativa

Quadro 2 - Relação de artigos selecionados em que gestantes são o público-alvo das estratégias, com indicação de: título, autor(es), periódico, região brasileira da pesquisa, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P11	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes	Alves, Ana Carla Pereira; Figueiredo, Maria de Fátima Esmeraldo Ramos; Sousa, Natalia Peixoto Luis de; Oliveira, Célida Juliana de; Oliveira, Dayanne Rakelly de; Sousa, Wilker Malta de	Rev. enferm. UERJ	Nordeste	2013	Pesquisa participante, descritiva e quantiquantitativa
P12	Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto.	Andrade, Ivna Silva; Castro, Régia Christina Moura Barbosa; Moreira, Karla de Abreu Peixoto; Santos, Cristina Poliana Rolim Saraiva dos; Fernandes, Ana Fátima Carvalho	Rev Rene (Online)	Nordeste	2019	Estudo quase experimental, composto de grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC) não equivalente, de desenho pré-teste/pós-teste

(Conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 3 - Relação de artigos selecionados em que enfermeiros são público-alvo das estratégias, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO: ENFERMEIROS						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO/ UNIVERSIDADE	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P13	Consulta pré-natal coletiva: uma nova proposta para a atenção integral à saúde	Penna, Lúcia Helena Garcia; Carinhanha, Joana Iabrudi; Rodrigues, Raquel, Fonseca.	Rev.latinoam.enferm	Sudeste	2008	Descritivo, abordagem qualitativa
P14	Consulta de enfermagem pré-natal e educação em saúde: prática do enfermeiro no programa saúde da família.	Silva, Juliana Maria da; Ricci, Luciane Aparecida Moreira; Oliveira, Sirlene Gomes da Cruz; Santos, Alvaro da silva; Vaz, Maria José Rodrigues	Nursing (Ed. bras., Impr.)	Sudeste	2010	Estudo de campo com análise qualitativa
P15	Consulta de enfermagem como foco da atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma prática educativa em saúde.	Valente, Geilsa Soraia Cavalcanti; Assis, Maira Muniz; Saboia, Vera Maria; Bento, Adriana Passos; Canto, Ademir do; Vilhena, Joana Lúdia Rodrigues; Porto, Maria Inez de Oliveira; Silva, Sheila Lopes da.	Rev. enferm. UFPE on line	Sudeste	2010	Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa do tipo revisão de literatura
P16	Consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco: gestograma de rotinas básicas	Meneses, Abel Silva.	Associação Comunitária monte Azul	Sudeste	2011	Descritivo com enfoque na organização de informações

Quadro 3 - Relação de artigos selecionados em que enfermeiros são público-alvo das estratégias, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PÚBLICO - ALVO: ENFERMEIROS						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO/ UNIVERSIDADE	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P17	Cuidado de enfermagem e pré-natal: estratégias indispensáveis para o incentivo ao parto natural	Primo, Ticiane Veras de Carvalho; Martins, Maria Gerliane Queiróz; Arruda, Lidyane Parente; Alves, Bruno Machado; Fontenele, Fernanda Maria Carvalho; Sousa, Rosalice Araújo	Rev. enferm. UFPE on line	Nordeste	2015	Pesquisa exploratória descritiva e qualitativa.
P18	Guia instrucional para subsidiar a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco: construção e validação	Teixeira, Wanderson Luís; Zocche, Denise Antunes de Azambuja; Zanutelli, Silvana dos Santos; Martins, Maria Fátima Silva Vieira; Backes, Dirce Stein.	Cogitare Enferm. (Online)	Sul	2023	Pesquisa metodológica que incluiu a construção e validação de um guia técnico

(conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 4 - Relação de artigos selecionados, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PANORAMA DA CONSULTA PRÉ-NATAL						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P19	Cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros	Guerreiro, Eryjocy Marculino; Rodrigues, Dafne Paiva; Silveira, Maria Adelaide Moura da; Lucena, Nájori Bárbara Ferreira de	REME rev. min. enferm	Nordeste	2012	Estudo do tipo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa
P20	O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal	Duarte SJH, Almeida EP	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Centro-Oeste	2014	Revisão bibliográfica
P21	Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante.	Moura, Samilla Gonçalves de; Melo, Maria Maysa Marques de; César, Edna Samara Ribeiro; Silva, Vagna Cristina Leite da; Dias, Maria Djair; Ferreira Filha, Maria de Oliveira	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Nordeste	2015	Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa

Quadro 4 - Relação de artigos selecionados, com indicação de: autor(es), periódico, região, ano de publicação e tipo do estudo

(Continua)

PESQUISAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS COM PANORAMA DA CONSULTA PRÉ -NATAL						
ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	REGIÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO
P22	Atenção ao pré-natal de baixo risco: atitudes dos enfermeiros da estratégia saúde da família	Gonçalves, Mirela Dias; Kowalski, Ivonete Sanches Giacometti; Sá, Ana Cristina	Rev. enferm. UERJ	Sudeste	2016	Estudo descritivo com abordagem qualitativa e recorte transversal.
P23	Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades.	Silva, Crislaine de Souza; Souza, Kleyde Ventura de; Alves, Valdecyr Herdy; Cabrita, Bruno Augusto Corrêa; Silva, Leila Rangel da.	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Centro - Oeste	2016	Revisão narrativa da literatura.
P24	Estado da arte sobre a atuação do enfermeiro no pré-natal: revisão integrativa	Alfing, Cleide Estela dos; Stumm, Eniva Miladi Fernandes; Boff, Eva Teresinha;	Rev. enferm. UFPE on line	Sul	2016	Revisão integrativa
P25	O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante.	Nery, Thaís Araujo; Tocantins, Florence Romijn.	Rev. enferm. UERJ	Sudeste	2006	Investigação com abordagem qualitativa, fundamentando-se nas concepções da fenomenologia sociológica Schutz

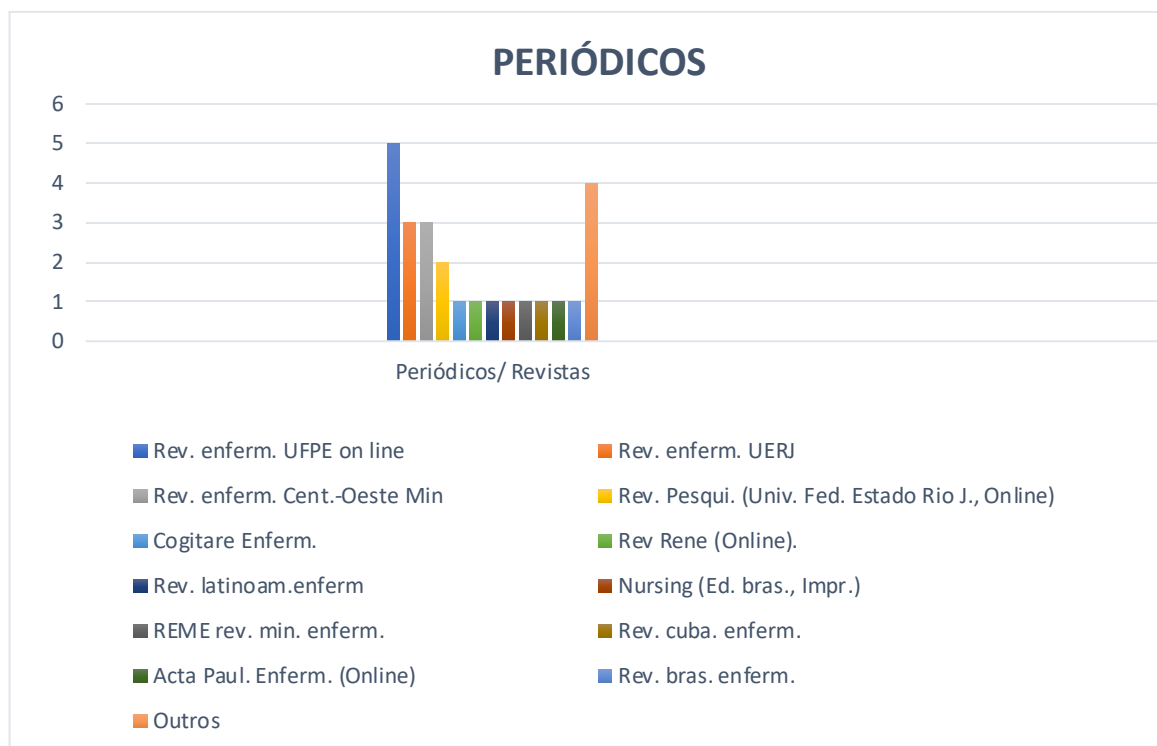
(Conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa

Os artigos estão codificados numericamente (P1, P2, P3, etc) e serão assim referenciados quando da necessidade de sua menção.

A Revista de enfermagem UFPE online foi a revista em que recuperamos o maior número de artigos (4 no total), seguido pela Revista de enfermagem do Centro- Oeste Mineiro e a Revista de enfermagem da UERJ (3 cada) (Figura 2).

Figura 2 - Números de publicações por periódicos

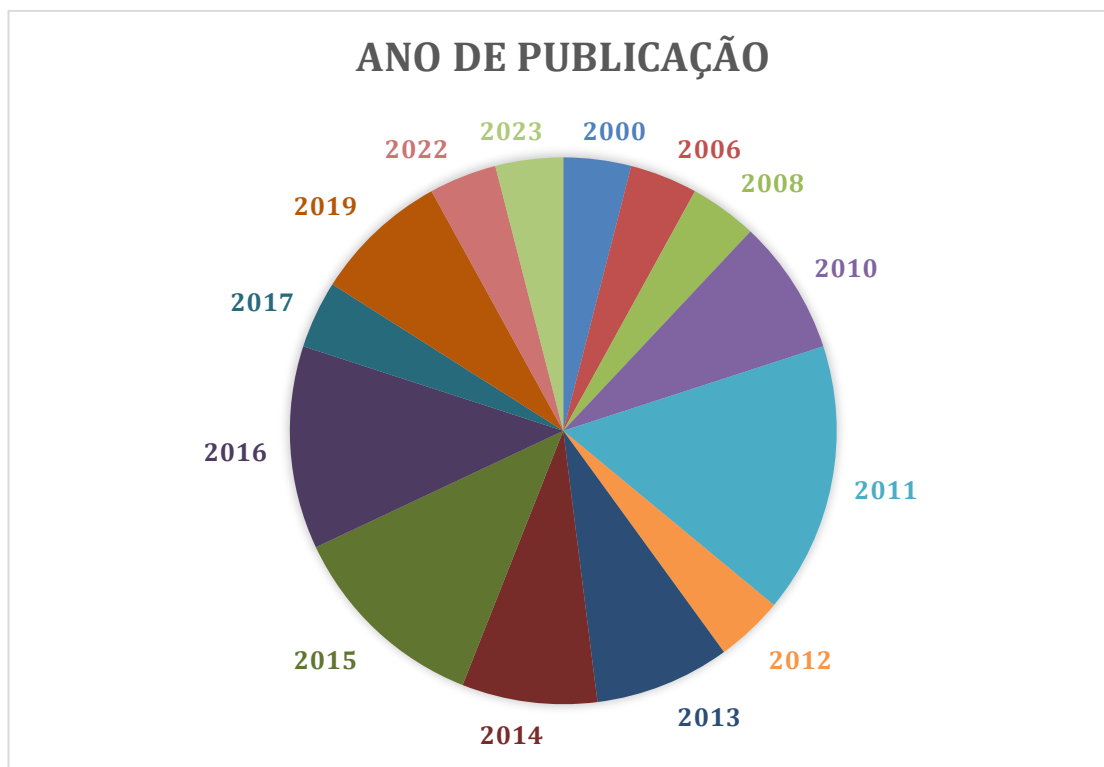


Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao país onde foram publicados os artigos selecionados, os 25 artigos tiveram publicação nacional. Vale sublinhar que durante a triagem inicial, vários trabalhos de outros países apareceram, contudo após a leitura completa os mesmos foram excluídos pois não estavam de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Quatro artigos tiveram publicação também na língua Inglesa (P4, P15, P21 e P23).

Observamos, também, que a maior parte dos estudos foi publicada após o ano de 2010 – mais especificamente em 2011 e 2015 com 4 e 3 estudos respectivamente – e chama atenção o fato de estudos selecionados datarem dos últimos 2 anos (2022 e 2023), isto é, trata-se de um debate atual, que tem gerado produções acadêmicas (Figura).

Figura 3 - Publicações divididas por ano



Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à localização geográfica em que as pesquisas foram conduzidas ou ao local de residência do pesquisador principal, observa-se que a distribuição é desigual entre as regiões do Brasil. Foram identificadas 4 pesquisas oriundas da Região Sul, 7 da Região Sudeste, 4 da Região Centro-Oeste e 10 da Região Nordeste (Figura 4). Notadamente, não foram encontradas publicações provenientes da Região Norte, o que evidencia uma lacuna significativa na produção científica desta área. Essa ausência pode refletir desafios estruturais, como menor investimento em pesquisa, escassez de recursos ou barreiras relacionadas ao acesso e à infraestrutura acadêmica na região. Tal constatação ressalta a necessidade de incentivar estudos que contemplem essa localidade, a fim de ampliar a representatividade regional e promover uma maior equidade na produção e divulgação do conhecimento científico no país.

Figura 4 – Regiões de realização/ publicação das pesquisas



Fonte: Dados da Pesquisa

Entre os estudos selecionados, observa-se uma predominância de metodologias descritivas, com sete pesquisas nessa categoria. Além disso, destaca-se o uso de abordagens de revisão, incluindo quatro estudos de revisão integrativa, um de revisão narrativa e um de revisão bibliográfica. Também foram identificados dois relatos de experiência, dois estudos de campo, duas dissertações, dois estudos participativos, um estudo avaliativo e um estudo quase-experimental.

A seguir, o Quadro 5 sistematizamos algumas informações que julgamos ser relevantes para a análise das estratégias de promoção da saúde descritas nos estudos, quais sejam: população detalhada estudada; local da intervenção; Função da estratégia; técnica de aplicação e desfecho. Na sequência, o Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor apresenta os estudos cuja a principal temática é e consulta pré-natal. São pesquisas cuja a metodologia são em sua maioria revisões que focaram nas estratégias desenvolvidas por enfermeiros.

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
P1 (2000)	Tecnologias educativas durante grupo de gestantes	Salão próximo da unidade de saúde	Preparar a gestante para cuidar de si, favorecendo um auto conhecimento	Encontros semanais com a presença da pesquisadora, enfermeira do pré-natal.	A metodologia é viável e subsidiou o desenvolvimento de atividades mais humanizadas, considerando a mulher-mãe como ser integral, possibilitando reflexões em grupo, fortalecendo o poder vital e visando na melhoria da saúde.
P2 (2011)	Aplicação de técnica educacional Círculo de cultura idealizado por Paulo Freire para alfabetização de adultos, em gestantes durante o pré-natal.	Em uma sala do serviço ambulatorial do pré-natal do Hospital Escola São Francisco de Assis ¹⁸ (HESFA)	Criar interação entre as gestantes e enfermeiros buscando correlações aos múltiplos fatores, que ocorrem nos respectivos círculos social e cultural	Três Encontros de Investigação e Cultura com duração média de 50 minutos cada, constituídos de seis momentos, à luz do pensamento freiriano e das políticas públicas de saúde da mulher.	As bases teóricas e metodológicas, na perspectiva freiriana, permitiram a expressão das gestantes, enquanto sujeitos-sociais, a partir de seus pensamentos, ideias, valores e saberes, trazendo importantes significações representativas de suas situações existenciais
P3 (2011)	Oficinas com temas recomendados pelo Ministério da saúde com grupo	Sala de aula, um salão e uma oficina de costura, pertencentes à Associação	Promover educação em saúde através desses encontros, abordando temas poucos conhecidos	Foram organizadas 14 aulas. Foi aplicado instrumento para avaliar o conhecimento prévio das gestantes .As informações serviram de guia para as	O projeto mostra-se enriquecedor e a experiência colabora com os futuros profissionais que assistirão as gestantes com o preparo

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
	de gestantes		pelas gestantes	temáticas a serem trabalhadas em cada encontro.	científico atreladas às experiências de cada mulher grávida e sua família.
P4 (2011)	Música e jogos como estratégia educativa	Consulta individual/ grupo	Recurso facilitador do processo ensino/aprendizado. Promove ambiente interativo, propício à formação de vínculos entre as participantes.	Não informado	A tentativa de se fazer educação em saúde a partir de estratégias não convencionais como o uso da música e de jogos educativos, de forma ainda incipiente, porém, com o propósito de se romper o modelo tradicional da consulta.
P5 (2014)	Visitas domiciliares à gestantes	Unidade estratégia saúde da família e na residente da gestante	Informar gestantes sobre temas importantes para a maternidade e promoção da saúde	visitas domiciliárias às mulheres grávidas, educação em saúde sobre o período gestacional, cuidado com o recém-nascido e organização de um Grupo de Gestantes.	Grupo de gestantes possui ambiente dinâmico e promove a promoção da saúde integral-individual- coletiva das gestantes realizada através das interações e com-partilhamento entre sujeitos com vivências/experiências comuns.

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
P6 (2014)	Práticas educativas em grupo de gestantes	Maternidade pública usada como campo para pré-natal de risco habitual	Diálogo, criação de vínculo, participação ativa e a troca de informações	São apresentados temas pré-estabelecidos pelos profissionais ,sendo também aceito temas sugeridos pelas gestantes. O grupo funciona duas vezes no mês, no período matutino, com as gestantes inscritas previamente.	O processo educativo nas atividades grupais de Educação em Saúde amplia a possibilidade de pessoas se autoconhecerem, por meio da troca de experiências vividas no seu cotidiano proporcionando assim, um maior aprendizado e desenvolvimento pessoal
P7 (2015)	Práticas educativas individuais e em grupo de gestantes	Sala de espera da unidade de saúde	Orientação a gestantes sobre temas diversos presentes na maternidade	Palestras semanais na sala de espera da unidade de saúde, na consulta individual ou em grupo de gestantes	A educação em saúde é válida tanto em grupo quanto individualmente.

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
P8 (2017)	Práticas educativas domiciliares e jogos educativos	Não informado	Não informado	Não informado	O estudo identificou que a prática educativa desenvolvida pelos enfermeiros na atenção primária pode repercutir positivamente na vivência deste momento tão significativo na vida da mulher e construção de uma família que é o nascimento
P9 (2022)	Aplicativo Gestação Saudável	Unidade estratégia saúde da família	Informar gestantes durante período gestacional e puerpério	Criação e validação de aplicativo móvel para auxiliar gestantes	É uma ferramenta que apresenta informações confiáveis a ser utilizada no cuidado durante o período gravídico-puerperal, podendo potencializar o conhecimento das gestantes sobre a gravidez e puerpério, incentivar o autocuidado e orientação em alguns cuidados com o recém-nascido, fortalecer a adesão às consultas de pré-natal e a acessibilidade ao contato com os profissionais.

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
P10 (2019)	Aplicativo GestAção	Unidade básica de saúde e residência das participantes	O aplicativo auxilia as mulheres a obterem informações sobre a gestação	Foi realizado um treinamento individual, com duração de aproximadamente 30 minutos. Nessa ocasião, apresentou-se o tutorial do aplicativo, contendo explicações sobre seu uso. Após o período proposto para a utilização do aplicativo (de um a três meses de uso), foram realizados encontros individuais	O aplicativo GestAção obteve IVC geral de 0,90, evidenciando-o como tecnologia facilitadora e coadjuvante no empoderamento das, mostrando-se uma potente ferramenta para qualificar as boas práticas na consulta de enfermagem.
P11 (2013)	Jogo educativo	Sala localizada dentro da unidade básica de saúde	Informar gestantes durante período gestacional e puerpério	A aplicação da roleta do conhecimento materno ocorreu em três momentos, nas duas UBS's e abordava quatro temáticas centrais: trabalho de parto, parto, puerpério imediato e cuidados com a mama.	A utilização de jogos educativos como tecnologia de saúde dinamiza o processo ensino-aprendizagem por meio da discussão que ele proporciona, aumenta o interesse, a comunicação e a motivação, facilita a assimilação de conceitos pela estimulação do processo cognitivo, permite a expressão de opiniões, reforça e suplementa a aprendizagem.

Quadro 5 - Relação de estudos selecionados, com indicação de estratégias, local da intervenção, função da estratégia, aplicação da técnica e desfecho

(Continua)

POPULAÇÃO ALVO DA ESTRATÉGIA: GESTANTES					
ESTUDO	ESTRATÉGIA	LOCAL DA INTERVENÇÃO	FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA	TÉCNICA DE APLICAÇÃO	DESFECHO
P12 (2019)	Vídeo educativo	Unidades Básica de Saúde	Orientar a gestante quanto ao parto normal	O vídeo tinha duração de 27 minutos. Os conteúdos abordados são: o conhecimento da gravidez mês a mês, os exercícios físicos com bola, cavalinho, respiração, massagem, presença de acompanhante, posicionamentos facilitadores do trabalho de parto e parto	O uso de tecnologia educativa por meio de vídeo contribui para o desenvolvimento da atitude crítico-reflexiva de gestantes, além de colaborar para o conhecimento acerca do processo parturitivo.

(Conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
P13 (2008)	Consulta individual ligada ao grupo de gestantes	Auxiliar a mulher na construção de sua maternidade e no exercício de sua cidadania, rompendo o paradigma assistencial biomédico	A consulta coletiva ligada a consulta individual, contribui para a expansão da cobertura pré-natal, bem como para o atendimento integral da mulher.	Utilização da consulta coletiva de gestantes juntamente com a consulta individual pré-natal.
P14 (2010)	Prática de educação em saúde na consulta individual	Descrever a prática do enfermeiro durante a consulta de enfermagem no pré-natal com ênfase na educação em saúde a partir da percepção de enfermeiros que a realizam.	As ações educativas presentes na consulta pré-natal do enfermeiro, têm base sequencial temática de acordo com a idade gestacional, sendo possível abordar os principais temas necessários durante a gestação.	Romper o modelo biomédico relação as consultas, a partir da valorização do olhar holístico.
P15 (2010)	Consulta individual para prática de educação em saúde	Identificar as práticas de atuação do enfermeiro durante o pré-natal de baixo risco na Unidade Básica de Saúde	A atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco está intimamente ligado ao saber científico que lhe é oferecido, e pouco cobrada na graduação de enfermagem. O desenvolvimento de atuação do enfermeiro está muito mais ligado às práticas de mudanças, do que às aquelas de cuidar do corpo físico.	O enfermeiro deve evitar a postura autoritária quando prestar orientação a gestante e que a consulta de enfermagem seja uma ferramenta para a prática de educação e estímulo ao diálogo franco, utilizando linguagem de fácil compreensão, aproximando

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
P16 (2011)	Guia de orientação para o enfermeiro durante a consulta pré-natal (instrumento)	Apresentar um instrumento que consolida as principais informações/ações consistentes de diferentes programas e protocolos de atendimento à mulher gestante de baixo risco.	Na perspectiva da integralidade, a proposição de um instrumento de apoio ao atendimento de gestantes, além de apresentar um caráter estratégico, pode dar ao enfermeiro a competência de enxergar a mulher gestante de forma mais holística, através de condutas acolhedoras que valorizem suas queixas e angústias, a fim de minimizar ao máximo qualquer desconforto e melhorar a qualidade de vida.	Não informado
P17 (2015)	Práticas educativas durante a consulta individual e grupo de gestantes	Identificar os cuidados de enfermagem durante o pré-natal para o incentivo ao parto natural	Um dos grandes desafios encontrados pelo enfermeiro em relação ao incentivo do parto natural parte do princípio de que as gestantes, em sua maioria, relacionam o parto natural a dores intensas. Com isso, embora ministério da saúde desenvolva diversas restrições relacionadas ao parto cesariano, se faz necessário que os profissionais de saúde realizem intensas ações de educação em saúde com as gestantes.	É de fundamental importância um processo de formação para que os enfermeiros sejam detentores de conhecimentos e metodologias ativas para o processo de educação e saúde.

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
P18 (2023)	Guia técnico para consulta pré-natal	Desenvolver tecnologia educativa, do tipo guia técnico, para os enfermeiros que realizam a consulta de pré-natal de baixo risco na Atenção Primária à Saúde.	O cuidado de enfermagem no pré-natal está fundamentado por orientações e informações advindas do conhecimento científico adquirido por parte dos enfermeiros. O estudo poderá contribuir para a qualificação dos enfermeiros que realizam o pré-natal, particularmente, no campo da assistência, além da formação de profissionais bem como na educação permanente em saúde dos enfermeiros da atenção primária a saúde.	As limitações do estudo pautaram-se na compreensão de que essa pesquisa foi desenvolvida com base na percepção dos enfermeiros de uma região do estado de Santa Catarina. Nesse sentido, seria desejável desenvolver outros estudos em outras regiões com vistas a fortalecer a prática de mais enfermeiros que realizam o pré-natal de baixo risco.
P19 (2012)	Grupo de gestantes	Conhecer as concepções de gestantes e enfermeiros sobre o cuidado pré-natal na atenção básica de saúde.	Por meio dos depoimentos de enfermeiros e gestantes, pôde-se conhecer que ambos consideram um pré-natal de qualidade aquele que tem um bom acolhimento, educação em saúde, atenção integral à mulher gestante, número mínimo de seis consultas, referência e contrarreferência, assiduidade do enfermeiro e trabalho em equipe.	Enfatize-se a necessidade da criação de grupos de gestantes tendo o enfermeiro como facilitador, para que possam trocar experiências, tirar dúvidas e serem conduzidas de acordo com suas necessidades. Dessa forma, elas estariam mais munidas de conhecimentos sobre si mesmas, sobre a gravidez.

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
P20 (2014)	Práticas educativas na consulta individual	Descrever as ações do enfermeiro na atenção pré-natal inserida no Programa Saúde da Família e discutir o cuidado de enfermagem como fundamental ao pré-natal adequado.	Conforme foi encontrado nos artigos estudados, todos mencionam o papel do enfermeiro na consulta de pré-natal como de fundamental importância para uma melhor qualidade do programa de pré-natal. Colocam o enfermeiro como o vínculo existente entre a gestante e o seu acompanhamento de pré-natal, com a escuta qualificada, criação do vínculo profissional – paciente.	Que o Ministério da saúde não padronize as condutas para o manejo da atenção pré-natal, pois a dimensão do país leva as diferenças entre as regiões o que necessita de referencial específico
P21 (2014)	Consulta individual	Avaliar a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro na ótica das gestantes e avaliar o conhecimento das gestantes sobre a importância da consulta de pré-natal.	A realização de atividades educativas durante todas as fases do ciclo gravídico-puerperal é muito importante, mas é sobretudo no pré-natal que a mulher deve estar mais orientada para o parto e poder viver de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação.	Os profissionais de saúde devem assumir o papel de educadores, partilhando conhecimentos e procurando devolver à mulher a sua autoconfiança para viver a gravidez, parto e o puerpério de forma tranquila e segura.
P22 (2016)	Consulta individual	Identificar as atitudes dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na atenção ao pré-natal de baixo risco.	Constatou-se um perfil de enfermeiros proativos, o que pode contribuir para os resultados positivos na atenção ao pré-natal de baixo risco, contudo foram observadas dificuldades e limitações no exercício de suas funções dentro da ESF,	Ressalta-se a importância da aproximação entre academia e serviço, a fim de contribuir tanto para o processo formativo na enfermagem, para o desenvolvimento de competências necessárias à prática

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
			podendo comprometer a qualidade do serviço.	profissional.
P23 (2016)	Consulta individual	Identificar os limites e as potencialidades da atuação do enfermeiro na consulta pré-natal.	As ações educativas fazem parte da promoção da saúde e tornam-se atividades essenciais no acompanhamento e orientação da mulher na gestação e no parto. Alguns autores destacam a importância do enfermeiro como educador, promovendo saúde, prevenindo doenças e como facilitador de mudanças na gestante. Assim, a educação em saúde promove ação transformadora quando se torna um espaço acolhedor, aberto para ouvir e obter conhecimento. Os enfermeiros demonstram empenho e compromisso com a qualidade de vida e saúde das usuárias.	Espera-se que o trabalho dos enfermeiros na atenção ao pré-natal cresça cada vez mais, já que a busca pelo cuidado integral é enfatizada e o enfermeiro é o profissional mais preparado profissional para atender a essa demanda.
P24 (2016)	Consulta individual	Analisar produção científica em periódicos nacionais e internacionais referente à atuação do enfermeiro no pré-natal,	A análise dos artigos que integraram este estudo, mais especificamente, no que tange a atuação do enfermeiro em ações educativas no pré-natal, mostrou que, elas são importantes, auxiliam na adesão de	O enfermeiro é um educador em saúde, portanto, ele pode e deve realizar ações que vem ao encontro das demandas das gestantes no pré-natal que vão desde adesão de

Quadro 6 - Relação de estudos selecionados, com indicação da estratégia, objetivo de estudo, desfecho e recomendação do autor(a).

(Continua)

TEMÁTICA PRÉ-NATAL				
ESTUDO	ESTRATÉGIA	OBJETIVO DE ESTUDO	DESFECHO	RECOMENDAÇÃO DO AUTOR(A)
		período de 2005-2014.	hábitos e práticas de vida saudáveis, no cuidado de si e do bebê, nas relações com outras gestantes e pais, aproxima as mulheres, com repercussões positivas na saúde e na qualidade de vida.	hábitos e práticas de vida saudáveis, o cuidado de si e do bebê até as relações com outras gestantes e pais, com resultados positivos na avaliação da qualidade de vida.
P25 (2006)	Práticas desenvolvidas na consulta pré-natal	Identificar as ações desenvolvidas e desvelar o significado da ação do enfermeiro ao assistir a mulher na consulta de enfermagem pré-natal.	A consulta de enfermagem para o enfermeiro consiste em sua maioria a prevenção de agravos e complicações que a gravidez pode trazer. devido à grande demanda de pacientes e ambientes inadequados para a realização da consulta os enfermeiros não realizam ações educativas ou mesmo tentam aprofundar laços através do diálogo de qualidade.	O ponto primordial para se estruturar a consulta de enfermagem são as necessidades vivenciadas e trazidas pela própria mulher.

(Conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa

Sobre a população dos estudos selecionados, observamos dois grandes grupos: (1) o enfermeiro como agente criador de estratégias educativas e como pesquisador de novas abordagens para conduzir o pré-natal mesmo diante dos desafios; (2) a gestante como receptor dessas estratégias e avaliadora dos serviços prestados pelos enfermeiros. Em relação a esse último grupo, as intervenções em sua maioria necessitavam de um ambiente calmo e acolhedor, como uma sala, auditório ou espaço comunitário e que estivesse próximo da residência das gestantes.

O tema das estratégias de promoção da saúde esteve ancorado em quatro pilares (Figura 5): Informações gerais sobre a gravidez mês a mês, cuidados com o neonato, amamentação e prevenção de possíveis complicações relacionado a gravidez. Observamos que os autores se valeram de expressões e palavras similares para tratar da mesma questão. Assim, em relação a função da estratégia educativa, observamos expressões como “Preparar a gestante para cuidar de si”, “Informar gestantes sobre temas importantes”, “Orientar a gestante sobre temas diversos”, e “Auxiliar as mulheres a obterem informações sobre a gestação” evidenciando que o acesso a informações sobre a maternidade por parte das gestantes é prioridade ao desenvolver uma estratégia educativa no pré-natal.

Figura 5- Tema das estratégias mais utilizadas nas pesquisas



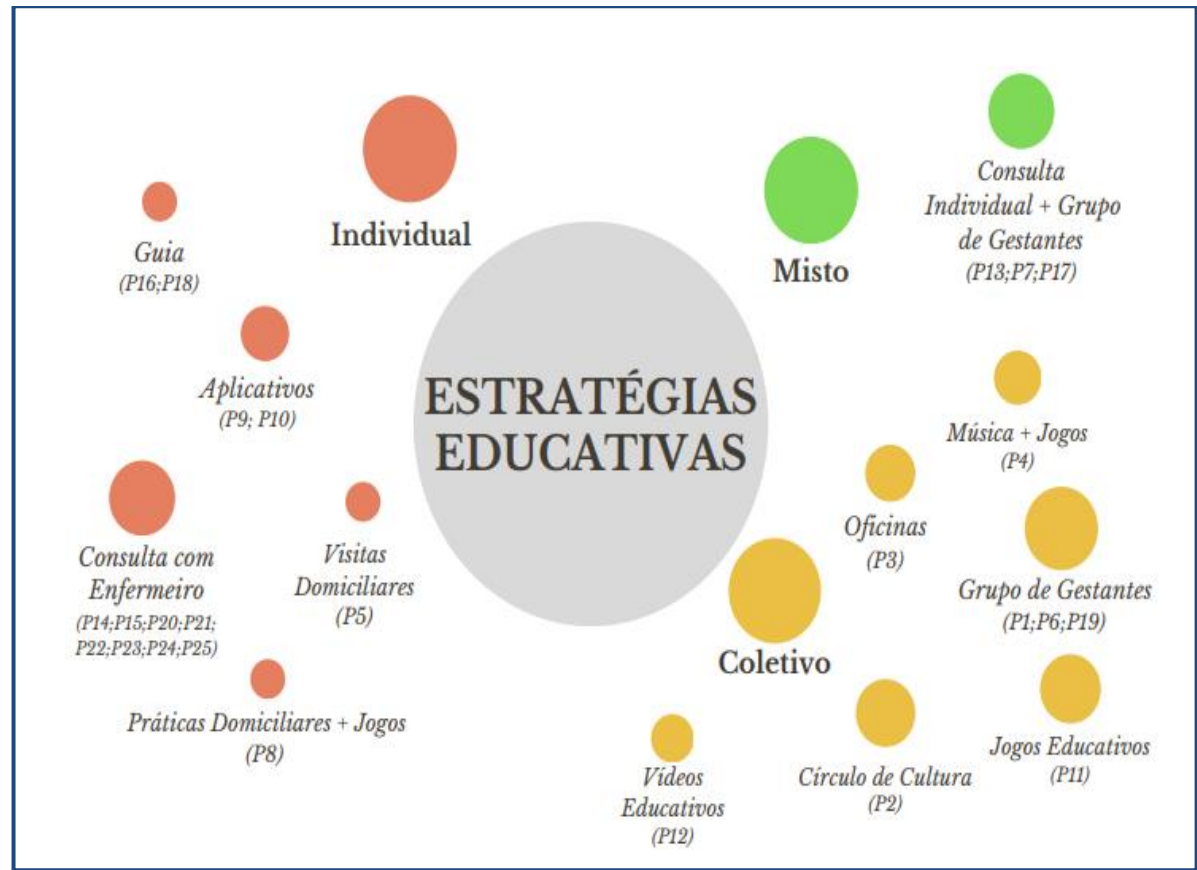
Fonte: Dados da pesquisa

Em relação às técnicas utilizadas nas intervenções estiveram em dois grandes grupos: o de reuniões com palestras e atividades educativas e a capacitação e treinamento. Os primeiros tiveram sempre como foco as gestantes e puérperas; e o segundo grupo, sempre as gestantes. Os autores se utilizaram de expressões diferentes para tratar de questões

semelhantes. Em relação ao primeiro grupo, observamos expressões como “Encontros semanais”, “Encontros de Investigação e Cultura” e “Palestras semanais”. Em relação ao grupo da capacitação e treinamento, foram utilizadas expressões como “treinamento individual” e “aplicação de teste prévio”.

De modo geral, as estratégias foram aplicadas em dois momentos: na consulta individual de pré-natal com o enfermeiro e em grupo, durante roda de gestantes em que o enfermeiro foi mediador das ações. Alguns estudos apresentaram uma abordagem mista, combinando a consulta individual e a roda de gestantes como estratégias para a aplicação de métodos educativos. Os autores demonstram que as estratégias são bem recebidas pelas gestantes em um ambiente descontraído e acolhedor com a presença de outros indivíduos na mesma condição. Já a consulta individual é importante para fortalecer laços entre o profissional e a mulher criando uma base de confiança em que o enfermeiro conhece a localidade de vivência da gestante e desenvolve estratégias educativas personalizadas. A Figura 6 apresenta as estratégias educativas que foram aplicados nos estudos.

Figura 6 – Estratégias Educativas



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Quando analisamos os resultados das estratégias educativas voltadas para gestantes, percebemos que, na maioria dos estudos, as intervenções se mostram viáveis, amplamente aceitas pelo público-alvo e eficazes no desenvolvimento e ampliação do conhecimento das gestantes e puérperas. Essas estratégias não apenas incentivam o autocuidado e promovem a melhoria dos indicadores de saúde, mas também criam espaços de troca de vivências, opiniões e saberes, promovendo o empoderamento das mulheres e fortalecendo redes de apoio comunitário.

O embasamento conceitual dessas práticas é frequentemente fundamentado em teóricos como Florence Nightingale e Paulo Freire. Em particular, as contribuições de Freire, por meio do círculo de cultura e da educação de jovens e adultos, destacam-se como ferramentas essenciais para a construção de estratégias educativas no campo da saúde. Freire acreditava que a educação deveria ser libertadora e dialógica, promovendo o protagonismo dos sujeitos no processo de aprendizagem. Segundo ele, “a educação não transforma o mundo. A educação muda as pessoas. As pessoas transformam o mundo” (Freire, 1979).

O círculo de cultura, metodologia proposta por Freire, promove um espaço horizontal de dialógico, no qual os participantes constroem coletivamente o conhecimento com base em suas realidades (Figura 7). No contexto do pré-natal, essa abordagem permite que gestantes compartilhem vivências e reflitam criticamente sobre sua saúde. Para Freire, “ninguém ignora tudo, ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa” (Freire, 2014). Essa perspectiva permite que o enfermeiro valorize o saber das gestantes e o complemente com orientações técnicas.

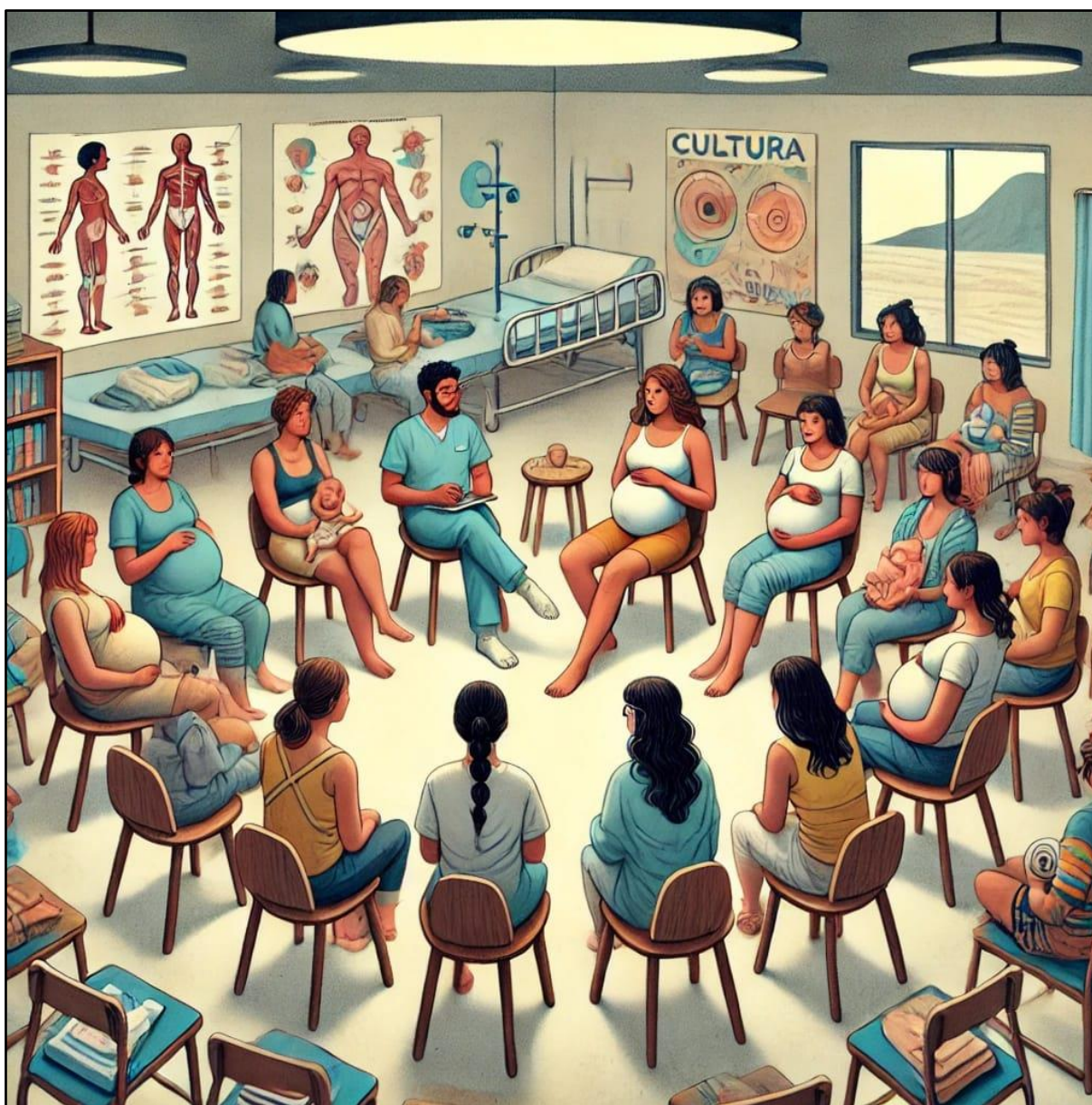
Além disso, a educação dialógica proposta por Freire valoriza o saber prévio das participantes, permitindo que as gestantes se sintam valorizadas e ouvidas (Freire, 2014). Isso é especialmente importante no contexto da atenção primária, onde a promoção da saúde e a prevenção de complicações são os objetivos centrais da assistência. Estudos têm demonstrado que estratégias baseadas no círculo de cultura não apenas ampliam o conhecimento técnico das mulheres, mas também fortalecem sua autonomia e autoestima, elementos essenciais para o cuidado com a própria saúde e a do bebê (Barbosa et al., 2016; Mendes; Silva; Santos, 2020).

O papel do enfermeiro como facilitador nesse processo é crucial. Ao assumir uma postura dialógica e acolhedora, o profissional pode mediar discussões, propor reflexões e traduzir informações técnicas em uma linguagem acessível e próxima da realidade sociocultural das gestantes. Assim, o círculo de cultura se torna um espaço não apenas de

aprendizado, mas de transformação, permitindo que as mulheres se tornem protagonistas de sua saúde e de seu pré-natal. Como afirma Freire, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção” (Freire, 1996).

Portanto, as teorias de Paulo Freire demonstram um enorme potencial para fortalecer as práticas educativas no pré-natal, contribuindo para a humanização da assistência e a promoção de uma educação em saúde crítica, participativa e emancipadora.

Figura 7 – Círculo de Cultura



Fonte: Elaborado por IA.

6 ESTRATÉGIA EDUCACIONAL DE PROMOÇÃO: UMA DISCUSSÃO

A priorização dos esforços de promoção da saúde com mulheres grávidas por meio do pré-natal representa um avanço significativo no campo da saúde da mulher. No entanto, esse progresso traz à tona novas preocupações e desafios sobre como desenvolver estratégias efetivas para atender às necessidades de prevenção e promoção da saúde nesse período. Para estruturar a discussão, foram elencados os seguintes aspectos principais: dados bibliométricos, população-alvo das intervenções, orientação teórica dos estudos, viabilidade das estratégias encontradas e lacunas observadas.

A promoção da saúde através de estratégias educacionais na APS tem sido tratada como prioritária nas políticas públicas de saúde, indicando sua relevância. Vários estudos e revisões de literatura apontaram que as estratégias de promoção da saúde durante o pré-natal fortalecem o autocuidado e adesão das mulheres as consultas, além de potencializar o conhecimento das gestantes sobre a gravidez visando a melhoria e qualidade de vida. São intervenções viáveis, aceitáveis e eficazes na redução de complicações relacionadas a gestação, e permite uma maior segurança das mulheres nos cuidados neonatais (Wall, 2000; Souza, et al, 2022).

As estratégias foram bem-sucedidas no que se propuseram, isto é, informar a gestante sobre temas relacionados a gravidez e puerpério. Quando os estudos foram direcionados para os enfermeiros, os resultados indicaram que as intervenções ofereceram um arcabouço teórico mais robusto aos provedores de saúde, possibilitando novas abordagens de atendimento aos clientes, sobretudo no que diz respeito a condução da consulta de enfermagem e como deixá-la mais atrativa, beneficiando significativamente a experiência das gestantes.

O estudo P7, no entanto, trouxe uma importante reflexão: as ações educativas nem sempre têm sido efetivas em promover o autocuidado feminino, tornando-se um desafio para as equipes de saúde. Como visto anteriormente, a busca por melhorias no campo da saúde da mulher tem passado por transformações significativas nas últimas décadas. A mulher moderna tem conquistado cada vez mais espaço e voz em diversos setores da sociedade. Uma das conquistas mais significativas é o direito de escolher se deseja ou não ser mãe. Tradicionalmente, a maternidade era vista como uma obrigação natural e inevitável para as mulheres, mas essa perspectiva tem mudado principalmente nos últimos anos.

A decisão de não ter filhos é uma escolha pessoal e deve ser respeitada como qualquer outra. Optar por não ser mãe pode ser motivado por diversos fatores, incluindo a busca por

desenvolvimento profissional, a vontade de explorar outras áreas da vida, preocupações ambientais ou econômicas, ou simplesmente a falta de desejo de ter filhos.

É importante destacar que essa escolha é tão válida e legítima quanto a decisão de ter filhos. É vital que o enfermeiro apoie as mulheres que optam pela não maternidade, proporcionando cuidado, conhecimento, e defesa de seus direitos. Ao fazê-lo, ajudam a garantir que todas as mulheres possam exercer sua autonomia reprodutiva de maneira plena e com dignidade (Pasala, 2022; Jorge et al., 2015; Souza, 2011).

No entanto, uma análise dos estudos selecionados revela que as estratégias desenvolvidas por enfermeiros têm se concentrado predominantemente na prevenção e promoção da saúde da mulher enquanto gestante. Embora esse foco seja crucial, outros aspectos são igualmente importantes, como o autocuidado, saúde mental e emocional da mulher.

É essencial reconhecer que a saúde da mulher é um campo multifacetado que vai muito além do período gestacional. O bem-estar feminino engloba uma série de componentes que incluem, mas não se limitam a saúde reprodutiva, mental, emocional e social. Ignorar esses aspectos pode resultar em lacunas significativas no atendimento e na qualidade de vida das mulheres.

Primeiramente, o autocuidado é uma área que merece atenção especial. Incentivar as mulheres a adotarem práticas de autocuidado é essencial para a manutenção da saúde física e emocional. Isso inclui desde a adoção de hábitos alimentares saudáveis até a prática regular de atividades físicas e a busca por momentos de lazer e relaxamento.

Além disso, a saúde mental e emocional precisa ser abordada com a mesma seriedade que a saúde física. Estudos indicam que as mulheres são mais propensas a sofrer de problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, devido a diversos fatores biológicos, sociais e culturais. Intervenções que promovam a saúde mental, como terapias, grupos de apoio e programas de bem-estar, são fundamentais para garantir que as mulheres possam viver uma vida plena e equilibrada (Silva et al., 2023).

Portanto, é essencial que futuras pesquisas e políticas de saúde sejam mais abrangentes, considerando todas as dimensões da saúde da mulher. Isso inclui a criação de programas holísticos que abordem não apenas a saúde reprodutiva, mas também o autocuidado, a saúde mental e emocional, garantindo um atendimento integral e de qualidade às mulheres em todas as fases da vida.

Nesse contexto, é imprescindível abordar a educação em saúde como uma ferramenta essencial para o empoderamento feminino, especialmente durante o pré-natal. A educação em

saúde visa não apenas transmitir informações, mas também capacitar as gestantes a serem agentes ativas de seu próprio cuidado. No contexto atual, marcado por desigualdades e desafios regionais, a utilização de estratégias educacionais permite uma abordagem integral e humanizada. Tecnologias leves, como rodas de conversa, consultas dialogadas e dinâmicas participativas, desempenham um papel fundamental nesse processo. Além disso, tecnologias digitais, como aplicativos móveis, podem complementar essas estratégias, promovendo maior acessibilidade e personalização das informações (Mendes et al., 2020; Silva et al., 2020).

O pré-natal não pode apenas servir para o acompanhamento da saúde da gestante e do bebê, mas também para a oferta de informações e o compartilhamento de experiências que vão além da maternidade. Este período pode ser enriquecido por meio de estratégias educacionais eficazes, que devem ser cuidadosamente planejadas e adaptadas às necessidades específicas da comunidade. Para que as estratégias de educação no pré-natal sejam eficientes, é essencial que os enfermeiros realizem uma investigação minuciosa para entender o público-alvo, para assim determinar as ações que atendam às expectativas e necessidades das gestantes.

Vários autores, direcionados aos profissionais de saúde, trouxeram para debate aspectos que corroboram essa ideia: é de fundamental importância uma aproximação entre a academia e o serviço no processo de formação dos enfermeiros. Tal aproximação visa garantir que esses profissionais detenham conhecimentos, abordagens e metodologias ativas para o processo de educação e saúde, tanto na atenção primária quanto durante o pré-natal

Essa integração entre teoria e prática permite que os futuros enfermeiros desenvolvam competências essenciais para lidar com a complexidade do cuidado em saúde. Eles se tornam mais preparados para aplicar intervenções baseadas em evidências, promover a saúde de maneira eficaz e lidar com as diversas necessidades dos pacientes de forma humanizada e holística (Batista et al, 2020; Gomes e Oliveira, 2022).

Além disso, essa conexão fortalece o vínculo entre a formação acadêmica e as reais demandas do serviço de saúde, possibilitando uma educação contínua e contextualizada. Dessa forma, os profissionais de saúde podem contribuir de maneira significativa para a melhoria da qualidade do atendimento prestado, especialmente na atenção básica que é a coluna do sistema de saúde eficiente e sustentável.

Com relação às teorias que foram a base das intervenções educacionais, o renomado pensador Paulo Freire é um dos mais influentes educadores e pensadores na área das estratégias educacionais. Sua obra se destaca pela ênfase na educação libertadora e no papel ativo do aluno no processo de aprendizagem. Freire acreditava que a troca de experiências de

vida e o uso de palavras do cotidiano eram fundamentais para a alfabetização de adultos. Esse método, que ele chamava de "educação problematizadora", não apenas facilitava a aprendizagem, mas também promovia uma educação mais significativa e contextualizada, conectando o aprendizado à realidade dos educandos (Freire, 2014).

A aplicação das ideias de Paulo Freire no contexto do pré-natal oferece uma base teórica rica para potencializar essas iniciativas. Sua pedagogia problematizadora, que valoriza a troca de saberes e a contextualização do aprendizado, é particularmente relevante na educação em saúde. Promover o diálogo respeitoso e horizontal com as gestantes é fundamental para incentivar uma reflexão crítica sobre sua saúde, fortalecendo a autonomia e o empoderamento feminino. Estratégias como oficinas, rodas de conversa e materiais educativos participativos ganham potência quando aplicadas sob essa perspectiva. Além disso, os profissionais de saúde que trabalham com essa abordagem precisam de capacitação contínua para atuar como facilitadores do processo educativo.

No entanto, as estratégias educativas tradicionais utilizadas pelos enfermeiros continuam sendo as mais utilizadas durante a consulta pré-natal e roda de gestantes, mas observa-se um crescimento pelo interesse de aplicativos para celular que permitem que as gestantes tenham acesso a informações relevantes e personalizadas sobre sua gravidez, contribuindo para um acompanhamento mais eficaz e contínuo. Além disso, eles podem incluir funcionalidades como lembretes de consultas, dicas de alimentação e exercícios, e um espaço para tirar dúvidas diretamente com profissionais de saúde, tudo isso de forma acessível e prática (Mendes et al, 2020; Silva et al 2020).

O mundo gira em constantes mudanças, hoje em dia, é comum que qualquer pessoa equipada com um dispositivo e acesso à internet possam realizar uma consulta médica online, pesquisar sobre medicamentos ou até mesmo participar de grupos de apoio através de vídeo chat. Essa democratização da informação e dos serviços de saúde tem o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas, especialmente aquelas que vivem em áreas remotas ou que têm dificuldades de locomoção (Bastos et al, 2020; Silva et al, 2020)

Além disso, a telessaúde tem se mostrado uma ferramenta valiosa, especialmente em tempos de crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19. Através dela, os pacientes podem receber cuidados médicos sem sair de casa, reduzindo a exposição a doenças e descongestionando hospitais e clínicas tornando os serviços mais eficientes (Wynn et al, 2020; Brasil, 2020).

No entanto, apesar dessas facilidades é importante lembrar que a orientação de profissionais qualificados é indispensável. A internet oferece uma vasta gama de informações,

mas nem sempre elas são precisas ou adequadas para todos os casos. Portanto, a consulta presencial com profissional especialista é fundamental para um diagnóstico correto e um tratamento eficaz.

As pesquisas demonstraram que a integração de tecnologias móveis no acompanhamento pré-natal pode trazer inúmeros benefícios. Aplicativos de saúde específicos para gestantes podem oferecer uma plataforma centralizada para a educação contínua, permitindo que as futuras mães monitorem o crescimento fetal, recebam orientações sobre nutrição e exercícios e mantenham um diário de sintomas e bem-estar. Essas ferramentas digitais também podem facilitar a comunicação entre as gestantes e seus profissionais de saúde, garantindo que dúvidas e preocupações sejam rapidamente abordadas.

Além disso, a privacidade e a segurança dos dados pessoais das usuárias devem ser uma prioridade. As informações de saúde são sensíveis e devem ser protegidas contra acessos não autorizados e violações de dados. A confiança das gestantes na tecnologia depende diretamente dessas garantias. Assim, a combinação das estratégias educativas tradicionais com as novas tecnologias pode revolucionar o cuidado pré-natal, tornando-o mais atrativo, personalizado e eficiente (Silva et al, 2020; Mendes et al, 2020; Brasil, 2018; Organização mundial da saúde, 2019).

É fundamental ressaltar que a ausência de pesquisas e intervenções específicas na região Norte do Brasil representa uma lacuna significativa no campo da saúde pública. A diversidade geográfica e cultural do país exige abordagens que respeitem e integrem as particularidades de cada região. A região norte, com suas vastas áreas de floresta e rios, além de uma população composta por muitas comunidades indígenas e ribeirinhas, apresenta desafios únicos que não podem ser ignorados. Especialmente no que diz respeito ao atendimento de saúde para gestantes em áreas remotas. Os estudos precisam destacar a importância do pré-natal nessas regiões, abordando as fragilidades e a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde que atuam nesse contexto (Ministério da saúde, 2019; IBGE, 2020; OPAS, 2017; Silva et al, 2020).

Apesar de o Brasil contar com diversos pesquisadores dedicados à saúde da mulher, há uma necessidade urgente de desenvolver habilidades específicas para enfermeiros e outros profissionais de saúde que atuam na Amazônia. Com formação continuada e permanente específica; atenção cultural e social; recursos e infraestrutura. Destacamos que o futuro da saúde na Amazônia depende de ações assertivas que integrem conhecimento científico, políticas públicas e compromisso social (OPAS, 2017; Silva, 2020).

O SUS tem como princípio fundamental a equidade, a qual estabelece que o tratamento deve ser desigual na medida das desigualdades, considerando as necessidades específicas de cada indivíduo ou comunidade. Essa premissa exige que as políticas públicas de saúde sejam adaptadas para atender às particularidades culturais, sociais e econômicas de diferentes populações, respeitando as especificidades locais. Essa abordagem é essencial para garantir a efetividade das ações em saúde, principalmente no cuidado à saúde da mulher, promovendo a inclusão e a universalidade do acesso aos serviços (Brasil, 1988; Organização Mundial da Saúde, 2019).

Na região Norte, a aplicação do princípio da equidade requer atenção especial às particularidades da população local. É necessário desenvolver pesquisas que explorem as necessidades específicas das mulheres da região, incluindo aspectos da saúde reprodutiva, materna e doenças prevalentes no contexto amazônico. Além disso, é imprescindível melhorar a infraestrutura de saúde com unidades móveis e fluviais que permitam alcançar comunidades isoladas. Essas ações visam garantir o acesso contínuo e de qualidade aos serviços de saúde, contemplando as demandas específicas de comunidades indígenas e ribeirinhas.

Ademais, a capacitação de profissionais de saúde que atuam na região é essencial para que eles compreendam e respeitem as características culturais das comunidades locais, promovendo um atendimento mais humanizado e efetivo. A participação comunitária também desempenha um papel fundamental, pois envolve as populações no planejamento e na implementação das políticas, assegurando que suas realidades sejam consideradas na formulação das ações de saúde.

Por fim, a formação de parcerias estratégicas com organizações não-governamentais, universidades e instituições internacionais pode fortalecer as capacidades locais. A troca de conhecimentos e boas práticas entre diferentes atores possibilita o desenvolvimento de soluções inovadoras que beneficiem as comunidades mais vulneráveis, contribuindo para a promoção da saúde e a redução das desigualdades em todo o país.

Como mencionado anteriormente, a prática da enfermagem na região norte do Brasil enfrenta desafios únicos, especialmente no cuidado a gestantes e puérperas. Como egressa de um programa de residência em enfermagem obstétrica tive a oportunidade de atuar tanto na atenção primária quanto terciária e, ficou evidente que os enfermeiros desempenham papéis cruciais, não apenas como agentes assistenciais, mas também como gestores e educadores. Desempenhando funções essenciais para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Esses profissionais são a força de trabalho mais relevante no campo da saúde. Sua capacidade de

combinar conhecimentos técnicos com habilidades de liderança os torna indispensáveis para o bem-estar das comunidades em que servem (COFEN, 2018; ABEN, 2020).

Ao avançar para uma proposta regionalizada, as políticas de saúde da mulher no Brasil poderão ser mais inclusivas e eficazes, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua localização, tenham acesso aos cuidados de saúde prestados por enfermeiros capacitados (Silva. et al, 2022; Oliveira. et al., 2022; Santos. et al., 2022).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias educativas realizadas durante o pré-natal são de suma importância para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mulher quanto do bebê. No entanto, a efetividade dessas ações tem sido questionada, especialmente no que diz respeito ao autocuidado da mulher. Esse cenário representa um desafio significativo para as equipes de assistência à saúde.

Nas últimas décadas, houve uma transformação substancial na abordagem da saúde da mulher. As mobilizações da sociedade civil desempenharam um papel crucial nesse processo, buscando mudar a percepção e o tratamento das mulheres no contexto da saúde. Essas mobilizações levaram à criação de políticas e programas direcionados especificamente para as necessidades das mulheres, reconhecendo a importância de um cuidado holístico e personalizado.

A educação freiriana, com seu enfoque na troca de experiências e na valorização do conhecimento prévio dos indivíduos, e no desenvolvimento da consciência crítica, se mostra uma ferramenta poderosa para a promoção da saúde e a prevenção de doenças na atenção primária. Inspirada pelos princípios de diálogo, participação ativa e empoderamento, a abordagem freiriana permite que os enfermeiros estabeleçam uma relação de confiança e respeito com as gestantes, promovendo o protagonismo das mulheres no cuidado com sua saúde.

Apesar dos avanços, o desafio persiste. As estratégias educativas no pré-natal muitas vezes não conseguem engajar as mulheres de forma eficaz, resultando em lacunas no autocuidado. Isso pode ser atribuído a diversos fatores, como a falta de recursos, o tempo limitado das consultas, barreiras socioculturais e a falta de uma abordagem mais interativa e personalizada.

Para melhorar a efetividade dessas ações, é essencial que as equipes de assistência adotem estratégias mais inovadoras e personalizadas. Isso pode incluir o uso de tecnologias digitais para educação em saúde, a implementação de grupos de apoio e a criação de materiais educativos mais acessíveis e compreensíveis. Assim, a educação freiriana torna-se especialmente relevante ao transformar o processo educativo em uma via de mão dupla, onde profissionais e pacientes aprendem juntos, construindo soluções adequadas às realidades vividas pelas mulheres.

Nesse sentido, defendemos que as estratégias de promoção da saúde durante o pré-natal na atenção básica deve: a) Incorporar o pressuposto de que prevenção, promoção e

tratamento não são agendas separadas ou concorrentes; b) Se preocupar com a dimensão da atenção e cuidado a saúde da mulher no contexto brasileiro, compreendendo as especificidades e peculiaridades de cada região afinado ao Ministério da Saúde, e c) Superar a construção histórica da saúde da mulher ancorada em uma perspectiva reprodutiva que não considera o indivíduo como um todo dentro de seu contexto social.

Além disso, é fundamental que as mulheres se sintam empoderadas e apoiadas durante toda a jornada pré-natal, com um enfoque em fortalecer sua autonomia e capacidade de autocuidado. As práticas educativas, quando conduzidas com base nos princípios freirianos, têm o potencial de contribuir para o fortalecimento dessa autonomia. Por meio do diálogo crítico, o enfermeiro pode estimular a reflexão das mulheres sobre suas condições de vida e saúde, promovendo mudanças efetivas e sustentáveis.

Os programas e serviços também precisam ser culturalmente sensíveis e adaptáveis às particularidades de cada grupo social e regional. A colaboração entre governos, profissionais de saúde e organizações comunitárias pode assegurar que as políticas e práticas de saúde sejam integradas e hábeis, promovendo um ambiente de acolhimento e respeito.

O enfermeiro desempenha um papel crucial nesse processo, oferecendo cuidados de alta qualidade e fornecendo informações e orientações que ajudam as mulheres a tomarem decisões informadas sobre sua saúde e a do bebê. A criação de programas de educação pré-natal, que incluam aulas sobre nutrição, exercícios físicos, saúde mental e preparação para o parto, pode ser extremamente benéfica.

Entendemos que o enfermeiro da região Norte necessita de habilidades ímpares para enfrentar os desafios presentes no dia a dia da prática. Seu papel e colaboração podem aumentar a visibilidade da profissão, destacar a importância dos profissionais de saúde locais e contribuir para a melhoria contínua dos serviços de saúde.

Por fim, acreditamos que o objetivo principal deste estudo foi alcançado. Destacamos o grande potencial e a necessidade que a região Norte tem, especialmente quando se trata de saúde da mulher na Atenção Primária. A região apresenta peculiaridades culturais e enfrenta obstáculos físicos devido à sua vasta extensão, o que ressalta a importância de mais pesquisas de campo nessa área para proporcionar relevância tanto nacional quanto internacional. O fortalecimento da atenção primária na saúde da mulher, aliado ao reconhecimento das especificidades regionais e à adoção de práticas educativas inspiradas em Paulo Freire, pode promover avanços significativos na qualidade de vida das comunidades do Norte do Brasil.

8 REFERÊNCIAS

ALVARISTO, E. de F.; SHIMAZAKI, E. M.; VIGINHESKI, L. V. M.; SANTINELLO, J. contribuições do método de Paulo Freire à alfabetização de adultos cegos. **Revista Inter-Ação**, Goiânia, v. 46, n. ed. especial, p. 1114–1131, 2021. Acesso Nov/23. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/interacao/article/view/6839519>

ALVES, G. G.; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, Jan. 2011. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>

AMORIM, T. S.; BACKES M. T. S, CARVALHO K. M. S.; EKA, D.; PAE, B. D. S. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery** [Internet]. 2022;26:e20210300. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>

ANDRADE, E, A.; CAMARGO, Helen Reinhart. O Impacto das orientações do enfermeiro para o parto humanizado. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 06, Vol. 08, pp. 81-100. Jun., 2020. Acesso Set/23. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/parto-humanizado>.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International journal of social research methodology**, 8(1), 19-32,2005. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEN). **O papel do enfermeiro na saúde da mulher**. 2020.

BACKES, D. S. *et al.* Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. **Rev Cien Saúde Coletiva** (2023/Jun). Acesso Set/23. Disponível:<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/prenatal-coletivo-mediado-por-tecnologia-educativa-percepcao-de-gestantes/18781?id=18781>.

BARBIER, R. **A pesquisa-ação**. Brasília: Líber Livro, 2007.

BARBOSA, Rosângela M.; MENEZES, Viviane; SOUSA, Camila L. Estratégias educativas e autonomia de gestantes: análise das práticas dialógicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 300-307, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 26 dez. 2024.

BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes / Pré-natal consultation by nurses: client satisfaction among expectant mothers. **Rev Cogitare enferm**; 16(1): 29-35, jan.-mar. 2011. Acesso Set/23. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/273026498_O_PRENATAL_REALIZADO_PEL_O_ENFERMEIRO_A_SATISFACAO_DAS_GESTANTES.

BATISTA, S. M.; NOGUEIRA, M. S.; SILVA, R. G. A integração ensino-serviço na formação em enfermagem: desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 123-130, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/WyFmsqYRLr5rfpRn9JSTH8F/>.

BASTOS, F. G. *et al.* Acesso à informação em saúde na era digital. **Revista Brasileira de educação em saúde**. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Acesso 09/23. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a utilização da telemedicina durante a pandemia de COVID-19. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1-4, 23 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Alyne substitui a Rede Cegonha e reforça políticas de saúde materna no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Razão de mortalidade materna no Brasil: Dados atualizados. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 16 dez. 2024. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Art 196** – Saúde. 1988.

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. **Regulamenta nº 7.498, de 25 de junho de 1986**, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. [Internet]. Brasília: Cofen; 1987. Acesso Nov/2023. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n9440687_4173.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho nacional de saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Série Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Acesso Set/23 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde para mulher**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de Saúde para populações Indígenas**. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a

organização da Atenção Básica. 2017. [Acesso 28 Set 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Acesso Set/23. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso Set/23. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 nov 2013. Acesso Set/23] disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html

BUEHLER, A. M.; FIGUEIRÓ, M. F.; CAVALCANTI, A. B.; BERWANGER, O. **Diretrizes Metodológicas: Elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. (1ª ed). Brasília: MS, 2012.

CAMILLO, B. S. *et al.* Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: Revisão integrativa. **Rev enferm. UFPE on line**. Recife, 10 (Supl. 6): 4894-901, dez., 2016. Acesso Set/23. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11270>

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública online**. 1997, v. 31, n. 2. Acesso Nov/23. p. 209-213. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000200016>

CHAVES, I.; RODRIGUES, I. D. C. V.; FREITAS, C. K. A. C.; BARREIRO, M. S. C. Pre-natal Consultation of Nursing: Satisfaction of Pregnant Women / Consulta De Pré-Natal De 21 Enfermagem: Satisfação Das Gestantes. 2021. [Acesso Set/23] disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7555>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen Nº 516/2016**. O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012. [Internet]. Brasília: Cofen; 2016. Acesso Out/23. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no05162016_41989.html

CORDEIRO, L.; SOARES C. B. Action research in the healthcare field: a scoping review. *JBIM Database Syst Rev Implement Rep*. 2018; 16(4):1003-1047. Acesso Out/23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29634517>.

CORDEIRO, L; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde - BIS*, 20(2), 37-43,2020. Acesso Set/23. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021863>

COSCRATO, G.; BUENO, S. M. V. Concepção de enfermeiros de uma rede pública de saúde sobre Educação para a Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP online*, v. 47, n. 3, 2013. [Acesso Set/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300027%0A>

COSTA, *et al.* **Enfermagem Obstétrica no Brasil**: Desafios e oportunidades. V 75, n3.2022.

DOMINGUES, R. M. S. M.; VIELLAS, E. F.; DIAS, M. A. B.; TORRES, J. A.; THEME-FILHA, M. M.; GAMA, S. G. N. *et al.* Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;37(3):140–7.

FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. *Trabalho, Educação e Saúde online*, v. 15, n. 1, 2017. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00047>

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 847–852, 2014 [Acesso Nov/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>

FREIRE, Paulo. **Educação em mudança**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.

FREIRE, Paulo. **Educação como Prática da Liberdade**. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 58. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FREITAS, A. L. S.; FORSTER, M. M. S. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas críticoreflexivas. *Educar em Revista online*. 2016, v. 00, n. 61. Acesso Nov/23. p. 55-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.47206>.

GADOTTI M. **Perspectivas atuais da educação**. São Paulo Perspec [Internet]. 2000Apr;14(2):03–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392000000200002>.

GOMES, F. S.; OLIVEIRA, L. R. Metodologias ativas na formação de enfermeiros: contribuições para a atenção primária à saúde. **Revista Intermedius, Mineiros**, v. 12, n. 3, p. 45-58, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/intermedius/article/download/2927/1849/10991>

INSTITUTE TJB. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2014. Acesso Set/23. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>

JORDAN, Z.; DONNELLY, P.; PITTMAN, P. **A short history of a BIG idea**: The Joanna Briggs Institute 1996- 2006. Institute TJB, editor. Melbourne. 2006. Acesso Set /23. Disponível em: <https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/handle/2440/35988>

JORGE, H. M. F.; HIPÓLITO, M. C. V.; MASSON, V. A.; SILVA, R. M. Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 140–148, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p140. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2864>. Acesso em: 29 nov. 2024.

LESSA M. A. S.; NASCIMENTO, E. R.; COELHO, E. A. C.; SOARES, I. J.; RODRIGUES Q. P.; TELES, C. A. S. *et al.* Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**, 2022; 27 (10): 3881-3890.

MATTIONI, F. C.; BROCHIER, S. B. L.; FERRONI, L.; J. G.; TADEI NAKATA, Z. P.; ROCHA, M. F. C. A Atenção Primária em Saúde como cenário de práticas de promoção da saúde: Revisão integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, 22(45), e12886, 2022 [Acesso Nov/23] disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2022.45.12886>

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, K. D. S. *et al.* Educação em saúde na perspectiva dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n.4,2020.

MENDES, Larissa G.; SILVA, Ana P.; SANTOS, João F. Círculo de cultura como estratégia de cuidado na gestação: uma abordagem freiriana. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. e00123419, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 26 dez. 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo (SP): HUCITEC; 2006.

MONTEIRO, B. R. *et al.* Health care in the prenatal and childbirth context from puerperal women's perspective. **Revista Brasileira de Enfermagem online**. v. 73, n. 4, 2020. [Acesso Set/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0222>

MORIN, A. **Pesquisa-Ação Integral e Sistêmica: Uma Antropopedagogia Renovada**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

MOTTA, C.T.; MOREIRA, M.R. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna, de 1996 a 2018. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 26(10): 4397-4409, out. 2021.

NUNCIARONI, A. T.; CUNHA, C. L. F.; BORGES, F. A.; SOUZA, I. L.; KOSTER, I.; SOUZA, I. S.; SILVA, L. S.; FERREIRA, S. R. S. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 61–80, 2022. DOI: 10.14295/aps.v4i1.234. Acesso Nov/23. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/234>. 23

OLIVEIRA, *et al.* Acesso à saúde para mulheres em áreas rurais e remotas do Brasil. vol 56, n1, pag 1-9. **Revista de saúde pública**. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) . **A Agenda 2030**. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção de Belém do Pará, 1994**. Disponível em: <http://www.oas.org>. Disponível em: <http://www.oas.org>. Acesso em: 16 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa, aprovada na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986**. [Acesso out/23]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArg/Ottawa.pdf>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Diretriz estratégica para a enfermagem na Região das Américas**. Washington, D.C: OPAS; 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?** Brasília: OPAS; 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde materna e infantil nas áreas rurais e remotas**. OPAS, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Investimento, inovação e implementação são essenciais para garantir sistemas baseados em atenção primária à saúde que funcionem para o século 21**. OPAS, 2023.

OSAVA, R. H.; TANAKA, A. C. D. A. Os paradigmas da enfermagem obstétrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 1997. v. 31, n. 1, p. 96-108. [Acesso Set/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62341997000100008>

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PAIM, J. S.; FILHO, N. A. **Saúde coletiva: teoria e prática**. – 2. ed. – Rio de Janeiro: Medbook, 2023.

PARIS, G. F.; PELLOSO, S. M.; MARTINS, P. M. Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia online**. v. 35, n. 10, 2013. [Acesso Set/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013001000004>

PASALA, Carolina. O cuidado de enfermagem no pré-natal com competência a partir do olhar de gestantes. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/284>. Acesso em: 29 nov. 2024.

PETERS, M. D.; G. C. M.; KHALIL, H.; MCINERNEY, P.; PARKER, D.; SOARES, C. B. Guidance for conducting systematic scoping reviews. JBI Evidence Implementation. Acesso Set/23. 13(3), 141-146, 2015.

PETERS, M. D.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, A. C.; KHALIL, H. **Chapter 11: scoping reviews**. Acesso Set/23. Joanna Briggs Institute reviewer's manual, 2020.

QUEIROZ, A. B.; RODRIGUES, A. Principais questões sobre a consulta de enfermagem às mulheres na atenção básica. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente - **Fiocruz** [online]. 14 / 02/2021. Acesso Nov/ 23. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaomulher/principais-questoes-sobre-consulta-de-enfermagem-as-mulheres-na-atencaobasica/>

QUEIROZ, M. V.; OLIVEIRA, *et al.* Grupo De Gestantes Adolescentes: Contribuições Para O Cuidado No Pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem online**. v.37, 2016. [Acesso Out/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>

REIS, D. C.; FIGUEIREDO, M. F. S.; SOUZA, L. P. S.; SILVA, J. R.; AMARAL, A. K. M. MESSIAS, R. B.; LEITE, M. T. S.; NETO, J. F. R. **Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil**. In: GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C. organizadores. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG; p. 19-24, 2006. Acesso Set/23. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wpcontent/uploads/2020/12/V31_n2pdf

REIS, R. S.; ABI RACHED, C. D. (2017). O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando uma abordagem centrada na pessoa - gestante. **Revista Internacional de Revisão de Gestão de Saúde**, 3 (2). Acesso Out/23]. Disponível em: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v3i2.12>

RICKLI, E. M.; MARANDOLA, C. M. R.; PINHA, A. P. M. Educação em Saúde como Estratégia de Empoderamento das Gestantes na Atenção Primária: Relato de Experiência /

Health Education as a Strategy for the Empowerment of Pregnant Women in Primary Care: Experience **Report. Saúde Redes**; 7(Supl. 2): 25-33, 2021. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p25-33>

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva online**, v. 12, n. 2, 2007. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>

SANTOS, R. V.; PENNA, C. M. M. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto & Contexto - Enfermagem online**, v. 18, n. 4, 2009. Acesso Set/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400006>

SANTOS, M. N. S. Violência de gênero na Amazônia: barreiras estruturais e culturais no enfrentamento ao problema. **Revista Brasileira de Gênero e Direito**, v. 6, n. 3, p. 81-95, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22253/2179-7137.2020v6n3p81-95>. Acesso em: 16 dez. 2024.

SARDINHA, D. M. *et al.* Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE on line**; 13(3): 852-857, mar. 2019. Acesso Set/23. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238361>

SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem online**, v. 62, n. 3, 2009 [Acesso Out/23] disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300009>

SILVA, A. L. *et al.* Consultas médicas online: benefícios e desafios. **Revista de medicina do Rio Grande do sul**. 2020.

SILVA, A. A; OLIVEIRA, M. M.; SOUZA, L. E. Educação em saúde: práticas e desafios no contexto brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 44, n. esp., p. 10-18, 2020.

SILVA, E. P.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência & Saúde Coletiva online**. v. 21, n. 09, 2016. Acesso Out/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>

SILVA, *et al.* **Política de saúde para mulheres no Brasil**: desafios e perspectivas. V 22, n2, pag 257-266. 2022.

SILVA, R.N. da; FERREIRA, M. de A. Enfermagem e sociedade: evolução da Enfermagem e do capitalismo nos 200 anos de Florence Nightingale. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 29, p. e3425, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.4482.3425. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/186110>.. Acesso em: 16 dez. 2024.

SILVA, R. M. *et al.* Uso de aplicativos móveis na educação em saúde de gestantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v 41, 2020.

SILVA. *et al.* **Desafios na atenção à saúde da mulher na Amazônia: perspectiva dos enfermeiros**, 2020.

SILVA, Segislane Moésia Pereira da; FRANÇA, Marlene Helena de Oliveira; MARQUES, Louise Hermania de Oliveira. **Mulheres e saúde mental: reflexões a partir da bibliografia e de um relato de experiência**. *PsPsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental, Curitiba, v.12 n.2.432, 2023. Disponível em : doi.org/10.55388/psicofae.v12n2.432

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 832-846, 2021.

SOUZA, J. P. et al. Maternal and perinatal health in Brazil: progress and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9780, p. 1863-1876, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60138-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60138-4). Acesso em: 16 dez. 2024.

SOUZA, L. B.; AQUINO, P. S.; FERNANDES J. F. P.; VIEIRA, N. N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Educação, Cultura e Participação Popular: abordagem no contexto da educação em saúde. **Rev 25Enferm UERJ** 16(1): 107-12, 2008. Acesso Set/23. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-501519>

SOUZA, MARISTELA SERBETO. **A enfermagem e as mulheres no pré-natal: uma contribuição freiriana de educação em saúde**. Dissertação (Mestrado) - UFRJ, 2011. Acesso set/24. Disponível em : <https://acervo.paulofreire.org/handle/7891/128>.

SOUZA, M. D. C. V. B.; FERNANDES, B. D.; FOPPA, A. A.; ALMEIDA, P. H. R. F.; MENDONÇA, S. D. A. M.; CHEMELLO, C. Tools to prioritize outpatients for pharmaceutical service: A scoping review. **Research in social and Administrative Pharmacy**, 16(12), 1645-1657, 2020. Acesso Set/23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32144086/>

SOUZA FM DE LC, SANTOS WN DOS, DANTAS J DA C, SOUSA HRA DE, MOREIRA OAA, SILVA RAR DA. **Desenvolvimento de aplicativo móvel para o acompanhamento pré-natal e validação de conteúdo**. Acta paul enferm [Internet]. 2022;35:eAPE01861. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01861>.

TRICCO, A. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA--ScR): Checklist and Explanation. **Ann Intern Med**. 2018;169(7):467-473. Acesso Out/23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K.; COLQUHOUN, H.; KASTNER, M.; KENNY, M. et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. **BMC Medical Research Methodology**, v. 16, n. 15, 2016. Disponível em: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-016-0116-4>. Acesso em: 1 dez. 2024.

UNITED NATIONS. The Millennium Development Goals Report. New York: United Nations, 2015. Disponível em: <https://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>. Acesso em: 16 dez. 2024.

UNITED NATIONS. The Sustainable Development Goals Report. New York: United Nations, 2015. Disponível em: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2015/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

WALL, Marilenene Loewen. Metodologia da assistência: um elo entre a enfermeira e a mulher-mãe. UFSC, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Nursing and Midwifery Key to Achieving the Sustainable Development Goals, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Maternal mortality: Levels and trends 2000 to 2022. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/data/maternal-mortality>. Acesso em: 16 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2020. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157>. Acesso em: 16 dez. 2024.

APÊNDICE A - Registro do protocolo na plataforma OSF

← → ↻ osf.io/3j4nk/

CASA OSF

Meus Projetos Procurar Apoiar Doar Luara Accioly Ribeiro

Estratégias de enfermagem para prom...Metadados Arquivos Wiki Análise Inscrições Contribuidores Complementos Configurações

Estratégias de enfermagem para promoção da saúde no pré-natal na Atenção Primária: protocolo de scoping review

0,0B Tornar privado Público 0 ...

Colaboradores : Luara Accioly Ribeiro, Jessica de Souza e Souza, Sanay Vitorino de Souza

Data de criação: 2024-03-04 01:33 PM | Última atualização: 2024-03-07 05:54 PM

Identificador : DOI10.17605/OSF.IO/3J4NK

Categoria: Outro

Descrição: Esta revisão tem como objetivo mapear as estratégias de promoção da saúde utilizadas por enfermeiros na assistência pré-natal.

Licença: CC-BY Atribuição 4.0 Internacional

BASES	ESTRATÉGIA DE BUSCA	Nº
BVS	((mh:(enfermagem)) OR (mh:("Enfermagem Primária")) OR (mh:("Cuidados de Enfermagem")) OR (mh:("Processo de Enfermagem")) OR (mh:("Enfermeiras Obstétricas")) OR (enfermagem OR enfermeir* OR enfermería OR enfermera OR enfermero OR "Enfermagem Primária" OR "Atenção Primária de Enfermagem" OR "Cuidados Básicos de Enfermagem" OR "Cuidados Elementares de Enfermagem" OR "Cuidados Primários de Enfermagem" OR "Cuidados Primários em Enfermagem" OR "Enfermagem Básica" OR "Enfermaria Primária" OR "Enfermería Primaria" OR "Cuidados Básicos de Enfermería" OR "Cuidados Primarios de Enfermería" OR "Soins infirmiers intégraux" OR "Soins infirmiers de référence" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Sistematização da Assistência de Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Soins infirmiers" OR "Gestion des soins infirmiers" OR "Prise en charge des soins infirmiers" OR "Processo de Enfermagem" OR "Proceso de Enfermería" OR "Démarche de soins infirmiers" OR "Processos de Enfermagem" OR "Démarche en soins infirmiers" OR "Procesos de Enfermería" OR "Enfermeiras Obstétricas" OR "Enfermeras Obstettrices" OR "Enfermera Comadrona" OR "Enfermera Matrona" OR "Enfermera Obstetra" OR "Enfermera Obstétrica" OR "Enfermera Obstetriz" OR "Enfermera Partera" OR "Enfermeras Comadronas" OR "Enfermeras Matronas" OR "Enfermeras Obstetras" OR "Enfermeras Obstétricas" OR "Enfermeras Parteras" OR "Enfermero Comadrón" OR "Enfermero Matrón" OR "Enfermero Partero" OR "Enfermeros Comadrones" OR "Enfermeros Matrones" OR "Enfermeros Obstetras" OR "Enfermeros Obstétricos" OR "Enfermeros Parteros" OR "Enfermeira Obstetra" OR "Enfermeira Obstétrica" OR "Enfermeira Obstetriz" OR "Enfermeira Parteira" OR "Enfermeiras Parteias" OR "Enfermeiro Obstetra" OR "Enfermeiro Obstétrico" OR "Enfermeiro Parteiro" OR "Enfermeiros Obstetras" OR "Enfermeiros Obstétricos" OR "Enfermeiros Parteiros" OR "Infirmières sages-femmes" OR "Infirmière sage-femme" OR "Infirmiers sages-femmes")) AND ((mh:("Cuidado Pré-Natal")) OR (mh:(gravidez)) OR (mh:(parto)) OR ("Cuidado Pré-Natal" OR "Atención Prenata" OR "Assistência Antenatal" OR pré-natal OR "Asistencia Prenatal" OR "Atención Antenatal" OR prenatal OR "Prise en charge prénatale" OR "Prise en charge anténatale" OR "Soins prénatals" OR gestación OR gravidez OR gestação OR grossesse OR gestation OR "child bearing" OR childbearing OR	1372

	gravity OR parto OR parturition OR alívio OR nascimento OR parição OR parturición OR alumbramiento OR nacimiento OR "Nacimiento de Niño" OR parición OR "Parturición Accouchement" OR couches OR enfentement OR naissance OR parturiente*) AND ((mh:("Promoção da Saúde")) OR (mh:("Educação em Saúde")) OR ("Promoção da Saúde" OR "Ambientes Apoiadores de Saúde" OR "Ambientes de Apoio à Saúde" OR "Campanhas de Saúde" OR "Item Promocional" OR "Itens Promocionais" OR "Programas de Bem-Estar" OR "Promoção do Bem Estar" OR "Promoção em Saúde" OR "Promoción de la Salud" OR "Ambientes de Apoyo a la Salud" OR "Campanas de Salud" OR "Entornos Apoyadores de la Salud" OR "Entornos de Apoyo a la Salud" OR "Items Promocionales" OR "Programas de Bienestar" OR "Promoción del Bienestar" OR "Promotion de la santé" OR "Campagnes de santé" OR "Campagnes pour la santé" OR "Points promotionnels" OR "Programmes de bien-être" OR "pessoas saudáveis" OR "programas para pessoas saudáveis" OR "Éducation Environnementale" OR "Educação em Saúde" OR "Educar para a Saúde" OR "Educação para a Saúde" OR "Educação Sanitária" OR "Educación en Salud" OR "Educación para la Salud" OR "Educación para la Salud Comunitaria" OR "Educación Sanitaria" OR "Éducation pour la santé" OR "Éducation communautaire en santé" OR "Éducation en santé" OR "Éducation pour la santé au sein de la communauté" OR "Éducation sanitaire" OR "Éducation sanitaire communautaire" OR "Formation communautaire en santé" "Formation en santé" OR "Formation sanitaire")) AND (mh:("Atenção Primária à Saúde")) OR (mh:("Centros de Saúde")) OR (mh:("Serviços Básicos de Saúde")) OR (mh:("Primary Health Care")) OR (mh:("Health Centers")) OR (mh:("Basic Health Services")) OR ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Básica de Saúde" OR "Atenção Básica à Saúde" OR "Atenção Primária" OR "Atenção Primária de Saúde" OR "Atenção Primária em Saúde" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidados Primários de Saúde" OR "Cuidados Primários à Saúde" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Centros de Saúde" OR "Centros de Salud" OR "Centro de Saúde" OR "Posto de Assistência Médica" OR "Posto de Saúde" OR "Postos de Saúde" OR "Unidade Básica de Saúde" OR "Serviços Básicos de Saúde" OR "Servicios Básicos de Salud" OR "Prestações Básicas de Saúde" OR "Unidade de Saúde" OR "Unidade de Serviço" OR "Prestaciones Básicas de Salud" OR "Centro de Salud" OR "Postas Médicas" OR "Puestos Médicos" OR "Puestos de Salud" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions")) AND (db:("LILACS" OR "BDENF" OR "WHOLIS" OR "IBECs" OR "campusvirtualsp_brasil" OR "coleccionaSUS" OR "WPRIM" OR "SES-SP" OR "PAHOIRIS" OR "SMS-SP" OR "RHS" OR "AIM" OR "HISA" OR "INDEXPSI" OR "ARGMSAL" OR "MedCarib" OR "PAHO" OR "CidSaude" OR "MINSAPERU" OR "RSDM" OR "MTYCI" OR "SOF" OR "BIGG" OR "LIPECS" OR "PIE" OR "PREPRINT-SCIELO")) AND la:("pt" OR "es" OR "en"))	
Academic Search Premier CINAHL with Full Text Fonte Acadêmica	(TI "Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((Nurses OR Nurse OR Nursing OR Nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR Midwifery OR Midwife OR Midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives")) AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions")) OR SU "Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((Nurses OR Nurse OR Nursing OR Nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR Midwifery OR Midwife OR Midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives")) AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions")) OR AB "Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((Nurses OR Nurse OR Nursing OR Nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR Midwifery OR Midwife OR Midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional	910

	Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions")) OR TX "Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((Nurses OR Nurse OR Nursing OR Nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR Midwifery OR Midwife OR Midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND (TI "Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR Antenatal OR Prenatal OR Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR Parturition OR Birth* OR Childbirth* OR Parturitions* OR Mothers OR Mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR Breastfed OR Breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing" OR SU "Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR Antenatal OR Prenatal OR Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR Parturition OR Birth* OR Childbirth* OR Parturitions* OR Mothers OR Mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR Breastfed OR Breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing" OR AB "Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR Antenatal OR Prenatal OR Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR Parturition OR Birth* OR Childbirth* OR Parturitions* OR Mothers OR Mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR Breastfed OR Breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing" OR TX "Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR Antenatal OR Prenatal OR Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR Parturition OR Birth* OR Childbirth* OR Parturitions* OR Mothers OR Mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR Breastfed OR Breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND (TI "Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education" OR SU "Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education" OR AB "Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education" OR TX "Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education"))	
EMBASE	('primary nursing'/exp OR 'primary nursing' OR 'primary nursing care'/exp OR 'primary nursing care' OR (('nurses'/exp OR nurses OR 'nurse'/exp OR nurse OR 'nursing'/exp OR nursing OR nursings OR 'nursing care'/exp OR 'nursing care' OR 'nursing care management' OR 'nursing process'/exp OR 'nursing process' OR 'nursing processes' OR 'midwifery'/exp OR midwifery OR 'midwife'/exp OR midwife OR 'midwives'/exp OR midwives OR 'traditional birth attendant'/exp OR 'traditional birth attendant' OR 'traditional birth attendants' OR 'nurse midwives'/exp OR 'nurse midwives' OR 'nurse midwife'/exp OR 'nurse midwife' OR 'nurse-midwife'/exp OR 'nurse-midwife' OR 'nurse-midwives'/exp OR 'nurse-midwives') AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care' OR 'primary healthcare'/exp OR 'primary healthcare' OR 'primary care'/exp OR 'primary care' OR 'health centers' OR 'health center'/exp OR 'health center' OR 'health posts' OR 'basic health services' OR 'basic health care provisions')) AND ('prenatal	2326

	care'/exp OR 'prenatal care' OR 'antenatal care'/exp OR 'antenatal care' OR antenatal OR 'prenatal'/exp OR prenatal OR 'pregnancy'/exp OR pregnancy OR 'gestation'/exp OR gestation OR pregnancies OR 'parturition'/exp OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR 'mothers'/exp OR mothers OR 'mother'/exp OR mother OR 'breast feeding'/exp OR 'breast feeding' OR 'breast fed' OR breastfed OR 'breastfeeding'/exp OR breastfeeding OR 'milk sharing' OR 'wet nursing') AND ('health promotion'/exp OR 'health promotion' OR 'health campaign' OR 'health campaigns' OR 'health promotions' OR 'health-supportive environments' OR 'promotion of health' OR 'promotional item' OR 'promotional items'/exp OR 'promotional items' OR 'wellness program' OR 'wellness programs' OR 'healthy people 2010'/exp OR 'healthy people 2010' OR 'healthy people programmes'/exp OR 'healthy people programmes' OR 'healthy people programs'/exp OR 'healthy people programs' OR 'health education'/exp OR 'health education' OR 'community health education') AND ([english]/lim OR [portuguese]/lim OR [spanish]/lim) AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference paper]/lim OR [conference review]/lim OR [review]/lim OR [preprint]/lim)	
EPISTEMONIKOS	(title:(title:("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education")) OR abstract:("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education"))) OR abstract:(title:("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND (	31

	"Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education")) OR abstract:(("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education")))))	
ERIC	("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education"))	10
SCIENCE.GO V	Title: ("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education"))	140

PMC	((("Primary Nursing"[Abstract] OR "Primary Nursing Care"[Abstract] OR ((nurses[Abstract] OR nurse[Abstract] OR nursing[Abstract] OR nursings[Abstract] OR "Nursing Care"[Abstract] OR "Nursing Care Management"[Abstract] OR "Nursing Process"[Abstract] OR "Nursing Processes"[Abstract] OR midwifery[Abstract] OR midwife[Abstract] OR midwives[Abstract] OR "Traditional Birth Attendant"[Abstract] OR "Traditional Birth Attendants"[Abstract] OR "Nurse Midwives"[Abstract] OR "Nurse Midwife"[Abstract] OR "Nurse-Midwife"[Abstract] OR "Nurse-Midwives") [Abstract] AND ("Primary Health Care"[Abstract] OR "Primary Healthcare"[Abstract] OR "Primary Care"[Abstract] OR "Health Centers"[Abstract] OR "Health Center"[Abstract] OR "Health Posts"[Abstract] OR "Basic Health Services"[Abstract] OR "Basic Health Care Provisions")) [Abstract] AND ("Prenatal Care"[Abstract] OR "Antenatal Care"[Abstract] OR antenatal[Abstract] OR prenatal[Abstract] OR pregnancy[Abstract] OR gestation[Abstract] OR pregnancies[Abstract] OR parturition[Abstract] OR birth*[Abstract] OR childbirth*[Abstract] OR parturitions*[Abstract] OR mothers[Abstract] OR mother[Abstract] OR "Breast Feeding"[Abstract] OR "Breast Fed"[Abstract] OR breastfed[Abstract] OR breastfeeding[Abstract] OR "Milk Sharing"[Abstract] OR "Wet Nursing") [Abstract] AND ("Health Promotion"[Abstract] OR "Health Campaign"[Abstract] OR "Health Campaigns"[Abstract] OR "Health Promotions"[Abstract] OR "Health-Supportive Environments"[Abstract] OR "Promotion of Health"[Abstract] OR "Promotional Item"[Abstract] OR "Promotional Items"[Abstract] OR "Wellness Program"[Abstract] OR "Wellness Programs"[Abstract] OR "healthy people 2010"[Abstract] OR "healthy people programmes"[Abstract] OR "healthy people programs"[Abstract] OR "Health Education"[Abstract] OR "Community Health Education") [Abstract])) OR (("Primary Nursing"[Title] OR "Primary Nursing Care"[Title] OR ((nurses[Title] OR nurse[Title] OR nursing[Title] OR nursings[Title] OR "Nursing Care"[Title] OR "Nursing Care Management"[Title] OR "Nursing Process"[Title] OR "Nursing Processes"[Title] OR midwifery[Title] OR midwife[Title] OR midwives[Title] OR "Traditional Birth Attendant"[Title] OR "Traditional Birth Attendants"[Title] OR "Nurse Midwives"[Title] OR "Nurse Midwife"[Title] OR "Nurse-Midwife"[Title] OR "Nurse-Midwives") [Title] AND ("Primary Health Care"[Title] OR "Primary Healthcare"[Title] OR "Primary Care"[Title] OR "Health Centers"[Title] OR "Health Center"[Title] OR "Health Posts"[Title] OR "Basic Health Services"[Title] OR "Basic Health Care Provisions")) [Title] AND ("Prenatal Care"[Title] OR "Antenatal Care"[Title] OR antenatal[Title] OR prenatal[Title] OR pregnancy[Title] OR gestation[Title] OR pregnancies[Title] OR parturition[Title] OR birth*[Title] OR childbirth*[Title] OR parturitions*[Title] OR mothers[Title] OR mother[Title] OR "Breast Feeding"[Title] OR "Breast Fed"[Title] OR breastfed[Title] OR breastfeeding[Title] OR "Milk Sharing"[Title] OR "Wet Nursing") [Title] AND ("Health Promotion"[Title] OR "Health Campaign"[Title] OR "Health Campaigns"[Title] OR "Health Promotions"[Title] OR "Health-Supportive Environments"[Title] OR "Promotion of Health"[Title] OR "Promotional Item"[Title] OR "Promotional Items"[Title] OR "Wellness Program"[Title] OR "Wellness Programs"[Title] OR "healthy people 2010"[Title] OR "healthy people programmes"[Title] OR "healthy people programs"[Title] OR "Health Education"[Title] OR "Community Health Education") [Title]))	9
PUBMED	((("Primary Nursing"[mh] OR Primary Nursing[tiab] OR Primary Nursing Care[tiab] OR ((("Nurses"[mh] OR Nurse*[tiab] OR "Nursing"[mh] OR Nursing*[tiab] OR "Nursing Care"[mh] OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process"[mh] OR Nursing Processe*[tiab] OR Midwifery[mh] OR Midwife[tiab] OR Midwives[tiab] OR Midwifery[tiab] OR Traditional Birth Attendant*[tiab] OR "Nurse Midwives"[mh] OR Nurse Midwife[tiab] OR Nurse-Midwife[tiab] OR Nurse-Midwife*[tiab]) AND ("Primary Health Care"[mh] OR "Primary Health Care"[tiab] OR "Primary Healthcare"[tiab] OR "Primary Care"[tiab] OR "Health Centers"[tiab] OR "Health Center"[tiab] OR "Health Posts"[tiab] OR Polyclinic[tiab]) OR "Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified National Health System"[tiab] OR "Single Health Care System"[tiab] OR "Single Health System"[tiab] OR "Unified Health Care System"[tiab] OR "National Health Strategies"[tiab] OR "Family Health Program"[tiab] OR "Family Health Strategy"[tiab] OR "National Strategies"[tiab] OR "health clinic" [tiab]	638

	OR "health care center"[tiab] OR "health care center"[tiab] OR community health center*[tiab] OR "first line care"[tiab])) AND ("prenatal care"[mh] OR "Prenatal Care"[tiab] OR "Antenatal Care"[tiab] OR Prenatal[tiab] OR pre-natal[tiab] OR "antenatal care"[tiab] OR "antenatal control "[tiab] OR Pregnancy[mh] OR Gestation[mh] OR Gestation[tiab] OR Pregnanc*[tiab] OR Parturition[tiab] OR Birth*[tiab] OR Childbirth*[tiab] OR Parturition*[tiab] OR Mothers [mh] OR Mother*[tiab] OR "Breast Feeding"[mh] OR "Breast Fed"[tiab] OR Breastfed[tiab] OR Breastfeeding[tiab] OR "Milk Sharing"[tiab] OR "Wet Nursing"[tiab])) AND ("Health Promotion"[mh] OR Health Campaign*[tiab] OR Health Promotion*[tiab] OR "Health-Supportive Environments"[tiab] OR "Promotion of Health"[tiab] OR Promotional Item*[tiab] OR Wellness Program*[tiab] OR "healthy people"[tiab] OR healthy people program*[tiab] OR "Health Education"[mh] OR Health Education[tiab])) AND ("portuguese"[Language] OR "english"[Language] OR "spanish"[Language])	
SCIELO	("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education") AND ("Cuidado Pré-Natal" OR "Atención Prenata" OR "Assistência Antenatal" OR pré-natal OR "Asistencia Prenatal" OR "Atención Antenatal" OR prenatal OR "Prise en charge prénatale" OR "Prise en charge anténatale" OR "Soins prénatales" OR Gestación OR Gravidez OR Gestação OR Grossesse OR Gestation OR "child bearing" OR childbearing OR gravidity OR Parto OR Parturition OR Aliviamento OR nascimento OR Parição OR Parturição OR Alumbramiento OR Nacimiento OR "Nacimiento de Niño" OR Parición OR "Parturición Accouchement" OR Couches OR Enfantement OR Naissance OR Parturiente* OR Mães OR Madres OR Mères OR "Aleitamento Materno" OR Aleitamento OR "Alimentado ao Peito" OR "Alimentado no Peito" OR "Alimentação ao Peito" OR Amamentado OR Amamentação OR "Compartilhamento de Leite" OR "Lactancia Materna" OR "Alimentación al Pecho" OR Amamantado OR Amamantamiento OR "Compartir Leche" OR "Enfermería Húmeda" OR "Allaitement naturel" OR Allaitement)	41
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY ("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((nurses OR nurse OR nursing OR nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR midwifery OR midwife OR midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions"))) AND TITLE-ABS-KEY ("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR antenatal OR prenatal OR pregnancy OR gestation OR pregnancies OR parturition OR birth* OR childbirth* OR parturitions* OR mothers OR mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR breastfed OR breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND TITLE-ABS-KEY ("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE ,	606

	"Portuguese") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))	
WOS	(TS=("Primary Nursing" OR "Primary Nursing Care" OR ((Nurses OR Nurse OR Nursing OR Nursings OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing Process" OR "Nursing Processes" OR Midwifery OR Midwife OR Midwives OR "Traditional Birth Attendant" OR "Traditional Birth Attendants" OR "Nurse Midwives" OR "Nurse Midwife" OR "Nurse-Midwife" OR "Nurse-Midwives")) AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "Health Centers" OR "Health Center" OR "Health Posts" OR "Basic Health Services" OR "Basic Health Care Provisions")))) AND TS=("Prenatal Care" OR "Antenatal Care" OR Antenatal OR Prenatal OR Pregnancy OR Gestation OR Pregnancies OR Parturition OR Birth* OR Childbirth* OR Parturitions* OR Mothers OR Mother OR "Breast Feeding" OR "Breast Fed" OR Breastfed OR Breastfeeding OR "Milk Sharing" OR "Wet Nursing") AND TS=("Health Promotion" OR "Health Campaign" OR "Health Campaigns" OR "Health Promotions" OR "Health-Supportive Environments" OR "Promotion of Health" OR "Promotional Item" OR "Promotional Items" OR "Wellness Program" OR "Wellness Programs" OR "healthy people 2010" OR "healthy people programmes" OR "healthy people programs" OR "Health Education" OR "Community Health Education")) AND (LA=("ENGLISH" OR "SPANISH" OR "PORTUGUESE"))	126
TOTAL		6209

ANEXO 1 - CHECKLIST PRISMA- SCR

Prisma-ScR - Checklist		
Seção/Tópico	Nº do Item	Item do Checklist
Título	1	Identificar o manuscrito como uma Scoping Review
Resumo		
Resumo estruturado	2	Apresentar um resumo estruturado incluindo, se aplicável: referencial teórico, objetivos, critérios de elegibilidade, fontes de evidência, método, resultados e conclusões relacionados às perguntas e objetivos da revisão.
Introdução		
Justificativa	3	Descrever a justificativa para a revisão no contexto do que já é conhecido. Explique por que as perguntas ou objetivos se propõe a uma abordagem de revisão de escopo.
Objetivos	4	Apresentar uma afirmação explícita sobre as questões e objetivos abordados com referência aos elementos-chave, por exemplo: PCC (participantes, conceito, contexto); PICO; SPICE) ou outros elementos-chave relevantes usados para conceituar as questões ou objetivos da revisão.
Método		
Protocolo e Registro	5	Indique se existe um protocolo de revisão
Critérios de Elegibilidade	6	Especificar as características das fontes de evidência usadas como critérios de elegibilidade (por exemplo, anos considerados, idioma e situação da publicação) e forneça uma justificativa.
Fontes de Informação	7	Descrever todas as fontes de informação na pesquisa (por exemplo, bancos de dados com datas de cobertura e contato com autores para identificar fontes adicionais), bem como a data em que a pesquisa mais recente foi executada.
Busca	8	Apresentar a estratégia de pesquisa eletrônica completa para pelo menos um banco de dados, incluindo quaisquer limites usados, de modo que possa ser repetido.
Seleção dos estudos	9	Descrever o processo de seleção de fontes de evidência (isto é, triagem e elegibilidade) incluído na scoping review.
Processo de coleta dos dados	10	Descrever os métodos de coleta dos dados das fontes de evidência incluídas (por exemplo, formulários, de forma independente ou em duplicado) e quaisquer processos para obter e confirmar dados dos investigadores.
Lista dos dados	11	Listar e definir todas as variáveis para as quais os dados foram procurados e quaisquer suposições e simplificações feitas.
Avaliação Crítica das Fontes Individuais de Evidência (Opcional)	12	Se realizado, forneça uma justificativa para conduzir uma avaliação crítica das fontes de evidência incluídas. Descrever os métodos utilizados e como essa informação foi usada em qualquer síntese de dados (se apropriado).
Medidas de sumarização (Não Aplicável)	13	-
Síntese dos Resultados	14	Descrever os métodos de manipulação e resumo dos dados que foram colocados no gráfico.

Risco de viés nos estudos (Não Aplicável)	15	-
Análises Adicionais (Não Aplicável)	16	-
Resultados		
Seleção dos estudos	17	Apresentar o número de estudos de evidenciados, avaliadas para elegibilidade e incluídas na revisão, com motivos para exclusões em cada estágio, idealmente usando um fluxograma.
Características dos estudos	18	Para cada estudo, apresentar características para as quais os dados foram traçados e fornecer as citações.
Avaliação crítica dentro das fontes de evidência (Opcional)	19	Se realizado, apresentar dados de avaliação crítica das fontes de evidência incluídas (ver item 12).
Resultados dos estudos individuais	20	Para cada estudo incluído, apresente os dados relevantes que foram relacionados com as perguntas e objetivos de scoping review.
Síntese dos Resultados	21	Resumir ou apresentar os resultados relacionados às questões e objetivos de revisão. Os resultados podem ser apresentados como um "mapa" dos dados na forma de um diagrama ou tabela ou em um formato descritivo, o que melhor se alinha aos objetivos da scoping review.
Risco de viés entre os estudos (Não Aplicável)	22	-
Análises Adicionais (Não Aplicável)	23	-
Discussão		
Sumário das evidências	24	Resumis os principais resultados (incluindo uma visão geral dos conceitos, temas e tipos de evidências disponíveis), vincule-os às perguntas e objetivos de scoping review e considere a relevância para os grupos-chave (profissionais de saúde, enfermeiros, usuários).
Limitações	25	Discuta as limitações do processo da scoping review.
Conclusões	26	Fornecer uma interpretação geral dos resultados com relação às perguntas e objetivos da scoping review, bem como possíveis implicações para futuras pesquisas.
Financiamento		
Financiamento	27	Descrever as fontes de financiamento para as fontes de evidência incluídas, bem como fontes de financiamento para a scoping review. Descrever o papel dos financiadores da scoping review.

Fonte: TRICCO A, Lillie E, ZARIN W, O'Brien K, Colquhoun H, Levac D *et al.* **PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA–ScR): Checklist and Explanation.** Ann Intern Med. 2018;169(7):467-473. disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>.

ANEXO 2 - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO PROTOCOLO EM REVISTA



Declaração de Submissão

Declaro, para os devidos fins, que o manuscrito **“Estratégias do enfermeiro para promoção da saúde na assistência pré-natal na Atenção Primária: protocolo de revisão de escopo”** foi submetido na Revista de Enfermagem UFPE On line - REUOL (ISSN 1981-8963) em 11 de março de 2024.

Recife-PE, 23 de outubro de 2024

M^a Eduarda de A. Velozo

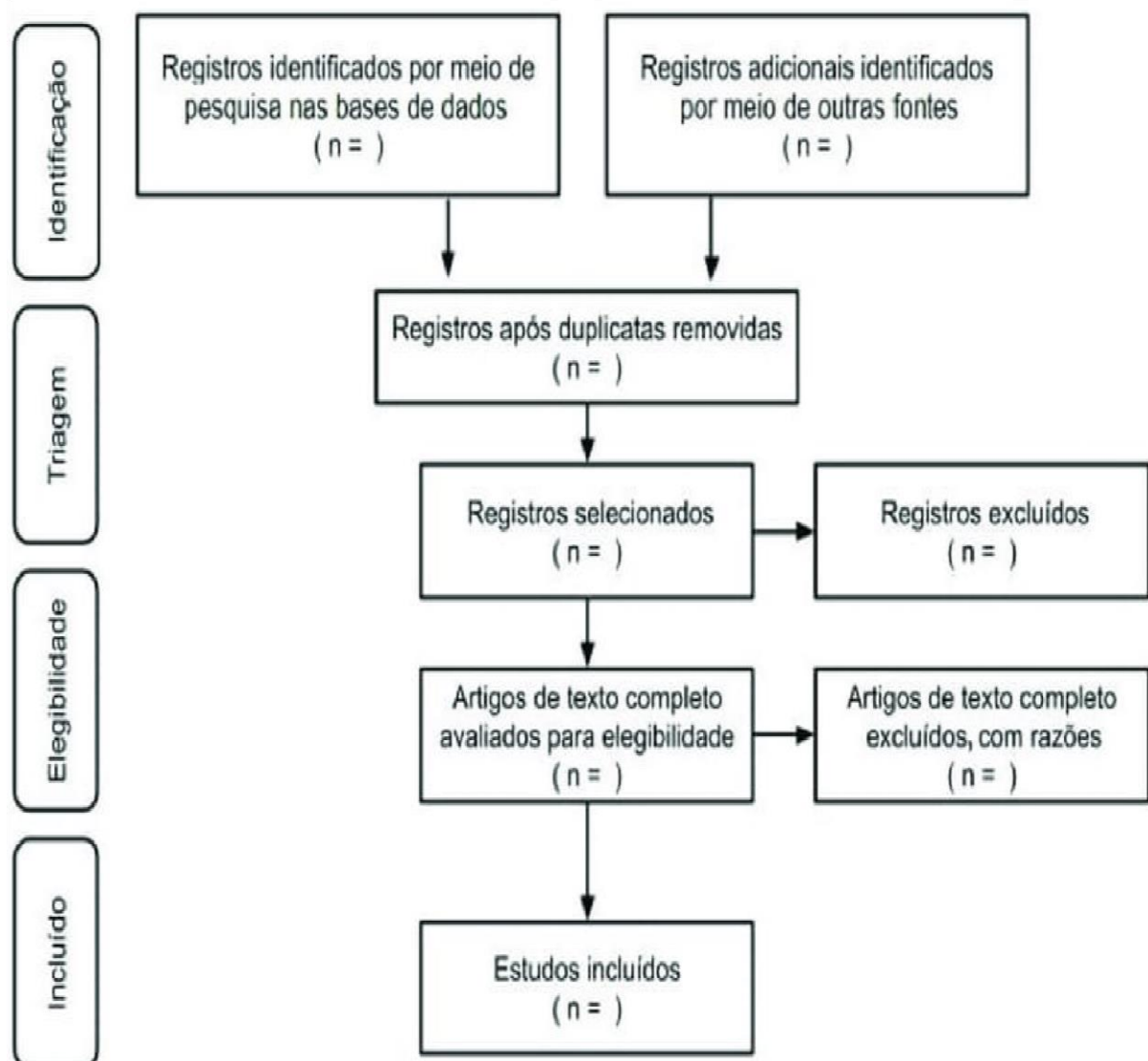
Maria Eduarda de Abreu Velozo
Revista de Enfermagem UFPE Online - REUOL

 @reuolufpe

 revista.reuol@ufpe.br

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária
Recife - PE

ANEXO 3 - FLUXOGRAMA PRISMA (MODELO ADAPTADO PARA REVISÃO DE ESCOPO)



Fonte: GOMES, Erissandra *et al.* Procedimentos diagnósticos em termografia infravermelha para a face humana: um protocolo de revisão de escopo. **Revista CEFAC**. 25.10.1590/19820216/20232531623s, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Fluxograma-PRISMA-para-revisao-de-escopo-15_fig1_374180057.