CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
CURSO DE MEDICINA

RUTHY ANNY MENDES DANTAS

IMPACTOS DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AO PRÉ-NATAL

PATOS-PB
2025

RUTHY ANNY MENDES DANTAS

IMPACTOS DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AO PRÉ-NATAL

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, como requisito parcial para a obtenção do título em Médico.

Orientador(a): Esp. Yoshyara da Costa Anacleto Estrela

PATOS-PB

RUTHY ANNY MENDES DANTAS

IMPACTOS DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADESÃO AO PRÉ-NATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), como requisito parcial para a obtenção do título de médico.

Aprovada em: 12 de Maio de 2025

COMISSÃO EXAMINADORA

Yoshyara da Costa Anacleto Estrela

Profª MsC. Yoshyara da Costa Anacleto Estrela
(Orientador(a))

Profª Drª Gildenia Pinto dos Santos Trigueiro
(Examinador 1)

Profª Drª Milena Nunes Alves de Sousa
(Examinador 2)

PATOS-PB
2025

2025

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto dos programas de educação em saúde na adesão ao pré-natal. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, seguindo seis etapas metodológicas, utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, *National Library of Medicine National Institutes of Health* e *Scientific Eletronic Library Online*, com descritores como Health Education, Prenatal Care Adherence e Effectiveness. Quinze estudos publicados entre 2015 e 2024, de países de baixa, média e alta renda, foram selecionados e analisados após aplicação de critérios de inclusão (textos completos, idiomas português/inglês) e exclusão (duplicatas, irrelevância temática). **Resultados:** Intervenções educativas estruturadas e multifacetadas mostraram-se eficazes, incluindo programas comunitários, estratégias baseadas em tecnologia (como o PRENACEL, com mensagens SMS que alcançaram 96,6% de comparecimento em ≥6 consultas) e envolvimento do parceiro masculino. Abordagens adaptadas a contextos socioculturais aumentaram o conhecimento e o empoderamento materno. **Conclusão:** Programas de educação em saúde são cruciais para melhorar a adesão ao pré-natal, especialmente quando integrados com tecnologia e políticas públicas que abordam desigualdades sociais. Limitações incluem a escassez de estudos em países de alta renda e a necessidade de ensaios clínicos mais robustos para validar intervenções.

Palavras-chave: Educação em saúde, Adesão ao pré-natal, Revisão integrativa, Saúde materna, Desigualdades sociais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **4**
2 PROBLEMA DE PESQUISA **6**
3 HIPÓTESE **7**
4 OBJETIVOS **8**
4.1 GERAL 8
4.2 ESPECÍFICOS 8
5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA **9**
5.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE 9
5.2 ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA 11
5.3 DIFICULDADES DE ADESÃO AO PRÉ-NATAL 12
6 INTRODUÇÃO **14**
7 ASPECTOS METODOLÓGICOS **16**
8 RESULTADOS **19**
9 DISCUSSÃO **24**
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS **27**
11 CRONOGRAMA **28**
12 ORÇAMENTO **29**
REFERÊNCIAS **30**

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um programa de fundamental importância no contexto da saúde da mulher gestante. Quando prestada adequadamente, pode assegurar o desenvolvimento saudável do feto e o curso tranquilo da gestação, garantindo a manutenção da saúde materna em seus aspectos mais amplos (Ministério da Saúde, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) recomenda um mínimo de oito consultas durante a gravidez para garantir o acompanhamento adequado.

O Ministério da Saúde (MS) através do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) proporciona um modelo assistencial humanizado e integral que define o mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal efetiva. O Programa tem o intuito de garantir a participação ativa das gestantes e sua rede de apoio e favorecer o empoderamento delas no atendimento das consultas (Rocha *et al.,* 2021).

No entanto, pesquisas recentes apontam falhas significativas na implementação desses serviços. Dificuldades no acesso e na adesão, particularmente entre mulheres das regiões Norte e Nordeste e aquelas com menor escolaridade, ainda são desafios persistentes (Leal *et al.,* 2020; Silva *et al.,* 2022). Além disso, quando se considera a adequação dos cuidados em relação ao número mínimo de exames pré-natais recomendados, quase 25% das gestantes não conseguem acessar esses serviços de forma apropriada (Leal *et al*., 2020).

Superar esses desafios envolve criar estratégias que promovam maior adesão aos programas de pré-natal. Entre os fatores que dificultam essa adesão, estão o nível de escolaridade dos pais, a ausência de suporte familiar, a gravidez precoce, condições de vulnerabilidade social, além da falta de conhecimento sobre a relevância desse acompanhamento (De Paula; Santos, 2024). Tais questões sugerem que o problema é multifacetado, exigindo ações que levem em conta os diversos contextos sociais e culturais das gestantes.

Nesse cenário, a educação em saúde se destaca como uma ferramenta estratégica para melhorar a relação entre a população e os serviços de saúde. Ao receber informações adequadas, os indivíduos se tornam mais capacitados para transformar sua realidade e reivindicar seus direitos, incluindo o acesso a cuidados de saúde de qualidade (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Os programas de educação em saúde são iniciativas que visam capacitar a gestante, por meio da disseminação de informações, sobre práticas que promovem o bem-estar e a prevenção de doenças. No contexto da saúde materna, esses programas desempenham um papel fundamental, pois abordam temas essenciais como a importância do acompanhamento pré-natal, hábitos saudáveis durante a gestação e a identificação precoce de sinais de risco (Quadros; Reis; Colomé, 2016).

Promover a adesão ao pré-natal significa, na prática, tornar as mulheres mais aptas a percorrer os desafios da gestação. Uma maior literacia em saúde, promovida durante os cuidados antenatais, mostrou ser capaz de reduzir o estresse materno, diminuir a taxa de partos cesáreos e diminuir o uso de anestesia peridural (Hong *et al.*, 2021).

Apesar da reconhecida importância do pré-natal para a saúde materna e fetal, as falhas na adesão a esse acompanhamento, especialmente entre populações mais vulneráveis, revelam a necessidade de estratégias eficazes para superar essas barreiras. Dada a relevância da educação em saúde como ferramenta de transformação, é fundamental avaliar como programas educativos podem impactar a adesão das gestantes ao pré-natal, promovendo maior conscientização e empoderamento.

No entanto, apesar de algumas evidências sobre os benefícios da educação em saúde no contexto materno, são escassos os estudos que mensuram diretamente seu impacto na melhoria do acesso ao pré-natal, justificando, assim, a realização de pesquisas que preencham essa lacuna. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo é analisar o impacto dos programas de educação em saúde reprodutiva na adesão ao pré-natal.

2 PROBLEMA DE PESQUISA

Gestantes que participaram de programas de educação em saúde reprodutiva, comparadas às mulheres que não participaram, têm uma adesão maior aos programas de pré-natal?

3 HIPÓTESE

- Gestantes que participam de programas de educação em saúde têm maior taxa de adesão ao pré-natal em comparação com aquelas que não participam desses programas.

- O nível de conhecimento adquirido através de programas de educação em saúde está correlacionado positivamente com a regularidade das consultas de pré-natal.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

Analisar o impacto de programas de educação em saúde reprodutiva na adesão ao pré-natal.

4.2 ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores que influenciam a adesão das gestantes aos programas de educação em saúde e pré-natal;
- Investigar as principais barreiras enfrentadas pelas gestantes para aderir ao pré-natal;
- Comparar a frequência às consultas de pré-natal entre mulheres que participaram de programas de educação em saúde reprodutiva e aquelas que não participaram;

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde (ES) envolve a aplicação de métodos pedagógicos acessíveis, adaptados à realidade social do público-alvo. Ela promove a troca de informações entre profissionais de saúde e a comunidade, ajudando a diminuir a prevalência dos conhecimentos biomédicos hospitalocêntricos no sistema de saúde (Silva *et al.,* 2019).

Reconhecida como parte integrante do trabalho das equipes de Atenção Básica (AB), a ES passou por mudanças ao longo do tempo, influenciada por contextos históricos e políticos. Na segunda metade do século XIX, a ES era vista como uma abordagem normativa e autoritária, utilizando práticas coercitivas, com a crença de que as doenças eram resultado da falta de cumprimento das normas de higiene. Mais tarde, no século XX, a educação em saúde adotou um enfoque positivista, centrado no modelo biológico, transmitindo normas de bem-estar físico, mental e social, e responsabilizando os indivíduos por sua própria saúde (Reis *et al.,* 2013). A partir dos anos 1960 e 1970, com o movimento de reforma sanitária no Brasil, a ES passou a incluir debates sobre os determinantes sociais da saúde e adotou os princípios da educação popular freiriana, propondo soluções a partir da reflexão crítica da realidade (Silva *et al.,* 2019).

Ao refletir sobre o conceito de ES, é essencial destacar suas diferentes abordagens. Tradicionalmente, ela é considerada um campo da saúde pública, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças. Em muitas interpretações, a ES tem sido vista como a simples transmissão de conhecimento, o que Paulo Freire denominou de "educação bancária", onde os indivíduos recebem informações de maneira passiva, sem contexto ou análise crítica (Labegalini; Baldissera, 2021). No entanto, ela também deve ser percebida como uma ferramenta para que a população compreenda as causas das doenças, prevenindo-as e superando-as. Na perspectiva adotada por muitos estudiosos, a ES pode ser vista como um meio de construir conhecimento através do diálogo, promovendo a autonomia, a participação ativa e o protagonismo no cuidado da própria saúde (Carvalho; Merhy; Sousa, 2019).

A ES, enquanto parte integrante das políticas públicas de saúde, está respaldada por legislação, o que assegura seu papel no cuidado à população (Carvalho; Merhy; Sousa, 2019).

Entendida como "um processo educativo que visa à apropriação de temas relacionados à saúde pela população", a ES tem como objetivo expandir "a autonomia dos indivíduos no cuidado com sua saúde e na interação com os profissionais e gestores do sistema" (Azevedo *et al.*, 2018). Associada aos princípios de promoção da saúde, a ES é uma estratégia chave para prevenir doenças e promover o bem-estar, sendo caracterizada como "um conjunto de práticas pedagógicas participativas e emancipadoras" que busca sensibilizar, conscientizar e mobilizar as pessoas para enfrentar desafios individuais e coletivos que afetam a qualidade de vida (Azevedo *et al*., 2018).

No âmbito da atenção básica, a ES se apresenta como uma prática voltada para a prevenção de doenças em diferentes níveis e para a promoção da saúde. As ações educativas desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família são essenciais, pois servem como ponto de contato entre profissionais e comunidade, fornecendo informações que incentivam a adoção de hábitos saudáveis e melhores práticas de autocuidado (RAMOS, et. al, 2018).

Existem várias estratégias que podem ser utilizadas na ES de forma coletiva, como palestras, atividades educativas em salas de espera, grupos de gestantes e atendimentos individualizados. Dentre elas, os grupos de gestantes têm se mostrado especialmente eficazes, pois facilitam o compartilhamento de vivências e a reflexão entre as participantes (Monteiro *et al.,* 2020).

Nas consultas de pré-natal, a ES oferecida pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) pode capacitar as gestantes, permitindo que adquiram autonomia no processo gestacional e no parto, fortalecendo sua habilidade para enfrentar situações de estresse e tomar decisões informadas sobre sua saúde e a do bebê. O acompanhamento conjunto de médicos e enfermeiros se destaca por fornecer orientações mais adequadas do que o acompanhamento realizado por apenas um desses profissionais (Carvalho; Ferreira; Santos, 2019).

5.2 ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

O cuidado à saúde da gestante deve ser fundamentado nos princípios da humanização, assegurando um atendimento completo e integral, com foco na promoção da saúde e na prevenção de complicações desde o pré-natal até o puerpério. Com esse objetivo, o Ministério da Saúde implementou em 2000 o Programa de Humanização no Parto e Nascimento (PHPN), cujo propósito central é ampliar o acesso e a cobertura, garantindo maior qualidade na assistência pré-natal (Ministério da Saúde, 2002).

O pré-natal (PN) envolve o acompanhamento das gestantes por profissionais capacitados, que oferecem uma assistência abrangente e de excelência. Esse período é caracterizado como um momento de aprendizado, no qual a gestante é preparada física e psicologicamente para lidar com as transformações corporais e as diversas fases da gravidez. Nesse processo, é crucial que os direitos da mulher sejam esclarecidos em relação ao pré e pós-parto, com ênfase na prevenção de práticas de violência obstétrica (Raznievsky *et al*., 2020).

Nesse contexto, a educação em saúde emerge como uma ferramenta importante, permitindo conscientizar as gestantes sobre a própria saúde e a do bebê, prevenindo possíveis complicações e incentivando a adoção de hábitos de vida saudáveis. Ações educativas no pré-natal tornam-se essenciais para ajudar as gestantes a superar desafios, promovendo sua autonomia e proporcionando uma vivência mais tranquila da gestação (Cardoso *et al.,* 2019).

No decorrer da assistência pré-natal, é necessário desenvolver estratégias educativas, que possam incluir a formação de grupos de apoio e visitas domiciliares. Essa troca de experiências e saberes facilita a compreensão do processo gestacional, oferecendo um suporte mais eficaz à gestante ao longo do pré-natal. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para atuar como educadores, compreendendo as mudanças físicas e emocionais que ocorrem durante a gravidez (Silva; Lima; Osório, 2016).

Além disso, as gestantes devem ser orientadas e encorajadas a adotar hábitos de vida saudáveis, especialmente em relação à alimentação, reconhecer sinais de alerta durante a gravidez, utilizar medicamentos de forma consciente, empregar terapias para alívio da dor e desconfortos, e cuidar do recém-nascido com o apoio da família. Também devem ser informadas sobre o planejamento familiar,

escolha de métodos contraceptivos e sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses (Silva *et al*., 2019).

Castro *et al.* (2020), acrescenta que a APS, tem foco o cuidado integral, através da ESF, onde são desenvolvidas ações de promoção e prevenção da saúde, associado ao tratamento e reabilitação do indivíduo, por meio do rastreamento de doenças, detecção e minimização de riscos de maneira precoce. Portanto, estabelece a extensão do cuidado e a resolutividade por meio de ações e programas que alcançam a população. Dessa forma a gestante possui um cuidado integral, individualizado focado em suas necessidades, onde suas demandas devem ser atendidas e seus direitos assegurados durante todo o pré-natal.

O atendimento à gestante deve priorizar uma abordagem humanizada, garantindo um cuidado de qualidade que melhore a sua qualidade de vida. Durante esse período, o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao fornecer orientações claras, utilizando a educação em saúde para esclarecer as mudanças físicas e mentais decorrentes da gestação. Essa fase é muitas vezes marcada por grandes expectativas por parte das gestantes e suas famílias (Oliveira; Barbosa; Melo, 2016).

Uma consulta de pré-natal de qualidade segue um protocolo básico, abordando aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais e ginecológicos, informações sobre a saúde sexual e obstétrica da mulher, e dados específicos sobre a gestação atual. Um pré-natal bem conduzido contribui para a redução da mortalidade materna relacionada à gestação e melhora a qualidade de vida de mães e bebês (Gadelha *et al.,* 2020).

5.3 DIFICULDADES DE ADESÃO AO PRÉ-NATAL

Chaves *et al*. (2020) destacaram que diversos fatores, como a distância da residência até as unidades de saúde e a incompatibilidade de horários entre os serviços oferecidos e a disponibilidade da usuária, acabam funcionando como obstáculos ao acesso aos serviços de saúde. Isso impacta negativamente a continuidade e a eficácia do acompanhamento pré-natal, deixando a gestante exposta a riscos e complicações, pois ela pode ficar sem acesso às informações essenciais para sua saúde e sem o suporte adequado de profissionais qualificados.

Por outro lado, Castro *et al*. (2020) observa que a disseminação de experiências pessoais e vivências sem fundamentação científica pode ser prejudicial à gestante. Esse tipo de desinformação pode aumentar as dúvidas, medos e ansiedades da mulher durante a gravidez, comprometendo a qualidade do cuidado recebido. Por isso, é essencial que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias e abordagens cuidadosas para lidar com as percepções das gestantes, eliminando os riscos associados à falta de informação e assegurando uma gestação mais tranquila e saudável.

Além desses fatores, a falta de apoio familiar e de profissionais de saúde devidamente preparados também são barreiras importantes para a adesão ao pré-natal. A acolhida inadequada, as longas esperas e a impaciência de alguns profissionais podem gerar insegurança nas gestantes, fazendo com que desistam das consultas. Para muitas mulheres, especialmente em áreas com menor cobertura do Sistema de Saúde, o tempo de deslocamento e os custos associados também dificultam o acesso, sendo necessário enfrentar longas distâncias para chegar às unidades de saúde, o que compromete a continuidade dos cuidados necessários (Rocha *et al.*, 2017)

Diante dos desafios mencionados, pode-se compreender que a educação em saúde desempenha um papel crucial na conscientização das gestantes sobre a importância do acompanhamento adequado durante a gravidez, contribuindo para a mitigação de riscos e a promoção de hábitos saudáveis. Avaliar como esses programas influenciam a adesão ao pré-natal, possibilita fornecer informações valiosas para a formulação de estratégias mais eficazes, que considerem as especificidades e necessidades das gestantes. Além disso, a análise do tema pode auxiliar na melhoria da qualidade do atendimento, fortalecendo a humanização dos serviços de saúde e, consequentemente, promovendo melhores desfechos para a saúde materno-infantil.

6 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um programa de fundamental importância no contexto da saúde da mulher gestante. Quando prestada adequadamente, pode assegurar o desenvolvimento saudável do feto e o curso tranquilo da gestação, garantindo a manutenção da saúde materna em seus aspectos mais amplos (Ministério da Saúde, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) recomenda um mínimo de oito consultas durante a gravidez para garantir o acompanhamento adequado.

O Ministério da Saúde (MS) através do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) proporciona um modelo assistencial humanizado e integral que define o mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal efetiva. O Programa tem o intuito de garantir a participação ativa das gestantes e sua rede de apoio e favorecer o empoderamento delas no atendimento das consultas (ROCHA CGG, et al., 2021).

No entanto, pesquisas recentes apontam falhas significativas na implementação desses serviços. Dificuldades no acesso e na adesão, particularmente entre mulheres das regiões Norte e Nordeste e aquelas com menor escolaridade, ainda são desafios persistentes (LEAL MC, et al., 2020; CA Silva, et al., 2022). Além disso, quando se considera a adequação dos cuidados em relação ao número mínimo de exames pré-natais recomendados, quase 25% das gestantes não conseguem acessar esses serviços de forma apropriada (LEAL MC, et al., 2020).

Superar esses desafios envolve criar estratégias que promovam maior adesão aos programas de pré-natal. Entre os fatores que dificultam essa adesão, estão o nível de escolaridade dos pais, a ausência de suporte familiar, a gravidez precoce, condições de vulnerabilidade social, além da falta de conhecimento sobre a relevância desse acompanhamento (KD PAULA e AD SANTOS, 2024). Tais questões sugerem que o problema é multifacetado, exigindo ações que levem em conta os diversos contextos sociais e culturais das gestantes (LABEGALINI CMG e BALDISSERA VDA, 2021).

Nesse cenário, a educação em saúde se destaca como uma ferramenta estratégica para melhorar a relação entre a população e os serviços de saúde. Ao receber informações adequadas, os indivíduos se tornam mais capacitados para

transformar sua realidade e reivindicar seus direitos, incluindo o acesso a cuidados de saúde de qualidade (FITTIPALDI ALM, et al., 2021).

Os programas de educação em saúde são iniciativas que visam capacitar a gestante, por meio da disseminação de informações, sobre práticas que promovem o bem-estar e a prevenção de doenças. No contexto da saúde materna, esses programas desempenham um papel fundamental, pois abordam temas essenciais como a importância do acompanhamento pré-natal, hábitos saudáveis durante a gestação e a identificação precoce de sinais de risco (GADELHA IP, et al., 2020).

Promover a adesão ao pré-natal significa, na prática, tornar as mulheres mais aptas a percorrer os desafios da gestação. Uma maior literacia em saúde, promovida durante os cuidados antenatais, mostrou ser capaz de reduzir o estresse materno, diminuir a taxa de partos cesáreos e diminuir o uso de anestesia peridural (K HONG, et al., 2021).

Uma consulta de pré-natal de qualidade segue um protocolo básico, abordando aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais e ginecológicos, informações sobre a saúde sexual e obstétrica da mulher, e dados específicos sobre a gestação atual. Um pré-natal bem conduzido contribui para a redução da mortalidade materna relacionada à gestação e melhora a qualidade de vida de mães e bebês (GADELHA IP, et al., 2020; LABEGALINI CMG e BALDISSERA VDA, 2021).

Apesar da reconhecida importância do pré-natal para a saúde materna e fetal, as falhas na adesão a esse acompanhamento, especialmente entre populações mais vulneráveis, revelam a necessidade de estratégias eficazes para superar essas barreiras. Dada a relevância da educação em saúde como ferramenta de transformação, é fundamental avaliar como programas educativos podem impactar a adesão das gestantes ao pré-natal, promovendo maior conscientização e empoderamento.

No entanto, apesar de algumas evidências sobre os benefícios da educação em saúde no contexto materno, são escassos os estudos que mensuram diretamente seu impacto na melhoria do acesso ao pré-natal, justificando, assim, a realização de pesquisas que preencham essa lacuna.

Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi analisar o impacto dos programas de educação em saúde reprodutiva na adesão ao pré-natal.

7 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, um método que possibilita a realização de uma análise abrangente sobre um tema específico. Entre os tipos de revisão, a revisão integrativa se destaca por permitir a inclusão de estudos experimentais e quase-experimentais, além de combinar dados oriundos tanto de literatura teórica quanto empírica, proporcionando assim uma compreensão mais profunda e abrangente do assunto investigado (CRONIN MA e GEORGE E, 2023).

Estudos desse tipo precisam ser conduzidos com rigor metodológico, seguindo etapas claramente definidas e bem descritas. Além disso, os resultados devem ser apresentados de forma transparente e objetiva, garantindo a confiabilidade e a validade das conclusões obtidas (DE SOUSA MNA, BEZERRA ALD e DOS SANTOS IAE, 2023).

O presente trabalho foi conduzido em seis etapas, conforme proposto por Lobo LAC e Rieth CE (2021): formulação da pergunta norteadora; realização da pesquisa bibliográfica nas bases de dados; coleta dos dados; análise dos estudos selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão definidos; discussão dos resultados à luz dos artigos e dos objetivos da pesquisa; e, por último, a apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora foi: De que forma e/ou por meio de quais estratégias os programas de educação em saúde influenciam a adesão das gestantes ao pré-natal? Para a realização da pesquisa foram acessadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE/BVS), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Para isso, foram utilizados os Descritores “*Health Education*”, “*Prenatal Care Adherence*” e "*Effectiveness*", além do operador booleano *AND* ccom o objetivo de relacionar os termos.

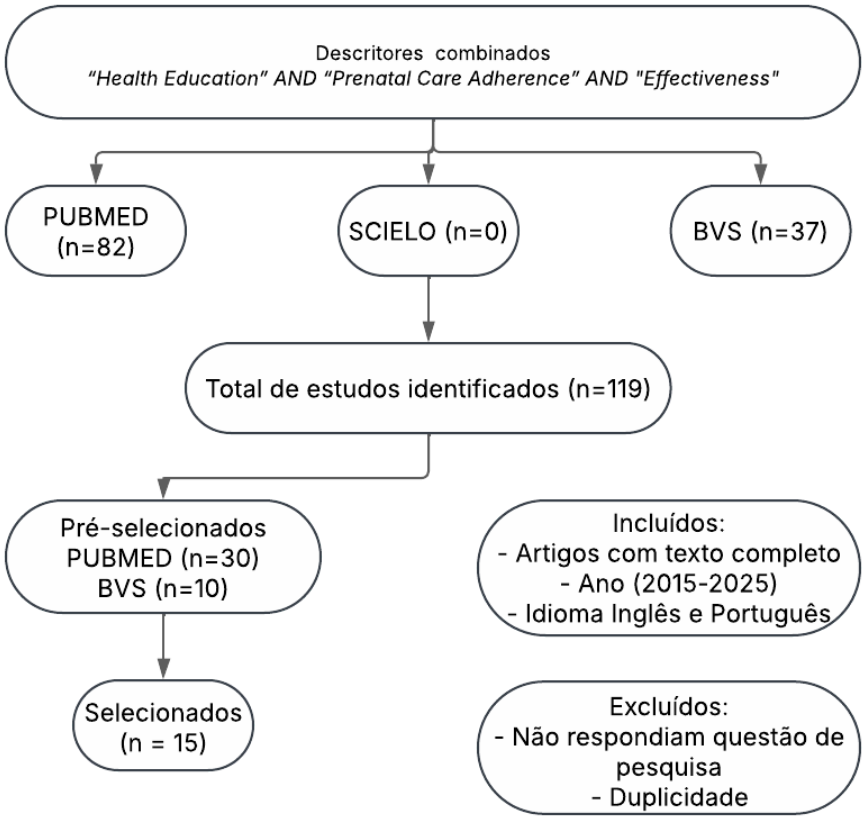
Para a pesquisa nas bases de dados, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estudos completos com acesso gratuito, publicados entre 2015 e 2024, e redigidos em português ou inglês. Como critérios de exclusão, foram removidos

estudos que não respondiam à questão de pesquisa e artigos duplicados. Após a aplicação desses critérios, foi feita uma leitura dos títulos e resumos que avaliou e selecionou os artigos, sendo excluídos da amostra aqueles que não estavam relacionados ao tema ou que não respondiam à pergunta norteadora do estudo.

A amostra do estudo foi composta por 119 estudos identificados (PUBMED (n=82), SciELO (n=0) e BVS (n=37)). Na etapa de pré-seleção, aplicaram-se critérios preliminares de relevância temática, resultando em 30 artigos do PUBMED e 10 da BVS, somando 40 estudos para análise detalhada. Destes, 15 atenderam aos critérios de elegibilidade: disponibilidade de texto completo, período de publicação (2015 a 2025) e idiomas inglês ou português.

Os motivos para exclusão incluíram a não adequação à questão de pesquisa e a presença de duplicatas entre as bases. A seleção final garantiu a inclusão de estudos que abordassem diretamente a relação entre programas educativos e adesão ao pré-natal, alinhando-se ao objetivo da revisão. (**Fluxograma 1**).

Fluxograma 1 - Processo de seleção dos artigos para compor a amostra do estudo.



Fonte: Dantas RAM, et al., 2025.

Após a conclusão do processo de seleção dos estudos elegíveis, os estudos finais foram organizados em tabelas para análise, estruturadas para sintetizar tanto as características metodológicas quanto os principais achados de cada pesquisa. As tabelas incluíram categorias como autor, ano, país de origem, desenho do estud e principais resutados. Essa organização permitiu uma análise comparativa, identificando padrões, divergências e lacunas na literatura.

8 RESULTADOS

A presente revisão integrativa analisou 15 estudos publicados entre 2015 e 2024, os quais abordaram estratégias de educação em saúde voltadas à adesão ao pré-natal em diferentes contextos geográficos e metodológicos. Os artigos selecionados foram conduzidos em países de baixa, média e alta renda, como Gana, Quênia, Etiópia, Índia e Brasil, além de nações como Austrália e Estados Unidos, publicados predominantemente em periódicos internacionais de saúde materna e nutrição.

Quanto aos desenhos metodológicos, identificou-se uma variedade de abordagens, incluindo ensaios clínicos randomizados (26,67%), estudos quase-experimentais (26,67%), revisões sistemáticas (13,33%), estudos de coorte (13,33%) e pesquisas qualitativas (6,67%), conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	**Título**	**Idioma e país**	**Periódico**	**Tipo de Estudo**
AIGA H, et al., 2024	Effectiveness of a community-based intervention package in maternal health service utilization: A cross-sectional quasi-experimental study in rural Ghana	Inglês, Gana	PloS One	Estudo quase-experimental
AKSÜNGER N, et al., 2022	What prevents pregnant women from adhering to the continuum of maternal care? Evidence on interrelated mechanisms from a cohort study in Kenya	Inglês, Quênia	BMJ Open	Estudo de coorte
AL-HASHMI I, et al., 2018	The Effect of a Self-Efficacy-Enhancing Intervention on Perceived Self-Efficacy and Actual Adherence to Healthy Behaviours Among Women with Gestational Diabetes Mellitus	Inglês, Omã	Sultan Qaboos University Medical Journal	Estudo quase-experimental
BERHANE A e BELACHEW T, 2022	Effect of Picture-based health education and counselling on knowledge and adherence to	Inglês, Etiópia	Journal of Nutritional Science	Ensaio clínico randomizado

	preconception Iron-folic acid supplementation among women planning to be pregnant in Eastern Ethiopia: a randomized controlled trial			
DANIELE MA, et al., 2018	Involving male partners in maternity care in Burkina Faso: a randomized controlled trial	Inglês, Burkina Faso	Bulletin of the World Health Organization	Ensaio clínico randomizado
GEBREAMLAK B, et al., 2017	High Adherence to Iron/Folic Acid Supplementation during Pregnancy Time among Antenatal and Postnatal Care Attendant Mothers in Governmental Health Centers in Akaki Kality Sub City, Addis Ababa, Ethiopia: Hierarchical Negative Binomial Poisson Regression	Inglês, Etiópia	PloS One	Estudo transversal
GOMES F, et al., 2021	Interventions to increase adherence to micronutrient supplementation during pregnancy: a systematic review	Inglês, Estados Unidos	Annals of the New York Academy of Sciences	Revisão sistemática
JOHNSON SM, et al, 2024	Effect of Education on Adherence to Recommended Prenatal Practices among Indigenous Ngäbe-Buglé Communities of Panama	Inglês, Panamá	Medicina	Estudo observacional
KEMP L, et al., 2019	Quality of delivery of “right@home”: Implementation evaluation of an Australian sustained nurse home visiting intervention to improve parenting and the home learning environment	Inglês, Austrália	PloS One	
OLIVEIRA-CIABATI L, et al., 2017	PRENACEL - a mHealth messaging system to complement antenatal care: a cluster randomized trial	Inglês, Brasil	Reproductive Health	Ensaio clínico randomizado
RESHID M e ANATO A, 2024	Community-based nutrition education and counselling provided during pregnancy: effects on knowledge and attitude towards iron-folic acid supplementation	Inglês, Etiópia	Journal of Nutritional Science	Estudo quase-experimental
SINGH G, et al., 2024	Family-centered Health Education Intervention for Improving Iron-folic Acid Adherence and Anemia Reduction among Antenatal Mothers in Rural Jodhpur: A Quasi-experimental Study	Inglês, Índia	Indian Journal of Public Health	Estudo quase-experimental

TOKHI M, et al., 2018	Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions	Inglês, Austrália	PloS One	Revisão sistemática
TSHIVHASE SE, et al., 2022	Achieving effectiveness of antenatal outcomes: A qualitative study in Mutasa district, Zimbabwe	Inglês, Zimbábue	African Journal of Reproductive Health	Estudo qualitativo
YEOH PL, et al., 2015	Assessing the Extent of Adherence to the Recommended Antenatal Care Content in Malaysia: Room for Improvement	Inglês, Malásia	PloS One	Estudo de coorte

Fonte: Dantas RAM, et al., 2025.

A Tabela 2 destaca ainda que a educação em saúde direcionada a grupos específicos, como mulheres com diabetes gestacional (AL-HASHMI I, et al., 2018) ou populações indígenas (JOHNSON SM, et al., 2024), promoveu maior adesão a comportamentos saudáveis e suplementação profilática. Intervenções que integraram parceiros masculinos, como o estudo de Daniele MA, et al. (2018) no Burkina Faso, também foram associadas a incrementos na participação das gestantes nos cuidados pré-natais.

Tabela 2 - Principais Resultados dos estudos selecionados na pesquisa

Autores (Ano)	**Principais Resultados**
AIGA H, et al., 2024	A intervenção comunitária foi eficaz em aumentar significativamente a proporção de mulheres que realizaram pelo menos quatro visitas de cuidado pré-natal em comparação com o grupo controle
AKSÜNGER N, et al., 2022	O estudo sugere um efeito "em cascata", onde a educação em saúde teria potencial para aumentar a consciência das mães sobre os benefícios da adesão precoce (início oportuno) ao pré-natal e à continuidade das visitas, o que, por sua vez, aumenta a probabilidade de parto assistido
AL-HASHMI I, et al., 2018	O estudo demonstrou que um programa educativo voltado para o aumento da autoeficácia melhorou significativamente a adesão das mulheres com diabetes gestacional às práticas saudáveis recomendadas durante o pré-natal, como alimentação adequada, atividade física e monitoramento de glicemia
BERHANE A e BELACHEW T, 2022	O grupo que recebeu a intervenção educativa teve adesão significativamente superior ao grupo controle, destacando que estratégias educativas visualmente atrativas e culturalmente adequadas podem melhorar expressivamente o conhecimento e comportamento das mulheres em relação ao pré-natal e às estratégias de prevenção de defeitos do tubo neural e anemia.
DANIELE MA, et al., 2018	O estudo demonstrou que envolver parceiros masculinos no cuidado durante a maternidade, por meio de sessões educativas e de aconselhamento, foi associado ao aumento significativo da adesão das mulheres à assistência.

GEBREAMLAK B, et al., 2017	O estudo revelou uma aderência elevada à suplementação com ferro e ácido fólico (mais de 60%) entre as gestantes que frequentaram serviços de assistência pré-natal e pós-natal em unidades governamentais. O fator associado a esta elevada adesão foi o recebimento de educação em saúde oferecida pelos profissionais nos centros de saúde.
GOMES F, et al., 2021	A revisão sistemática identificou que intervenções específicas de educação em saúde foram eficazes para aumentar a adesão à suplementação de micronutrientes durante a gravidez.
JOHNSON SM, et al., 2024	Mulheres que receberam educação pré-natal de fontes oficiais de saúde foram significativamente mais propensas a tomar vitaminas pré-natais do que aquelas que receberam educação de fontes não oficiais ou nenhuma educação. A diferença também foi significativa para educação de fonte não oficial versus nenhuma educação
KEMP L, et al., 2019	A educação em saúde proporcionada pelos profissionais resultou em melhor aderência ao pré-natal, demonstrando o impacto positivo de visitas estruturadas e focadas nas necessidades das famílias. A relação sólida entre os participantes e os profissionais foi altamente avaliada, o que contribuiu para o sucesso do programa.
OLIVEIRA-CIABATI L, et al., 2017	Embora apenas 20,4% das gestantes elegíveis tenham se inscrito no sistema de mensagens PRENACEL, as análises por protocolo indicaram que aquelas que leram todas as mensagens apresentaram maior adesão ao pré-natal. Isso incluiu uma maior frequência de consultas (≥6 visitas: 96,6% vs. 84,8% no grupo controle) e maior cobertura de testes essenciais no pré-natal, como testagem para sífilis e HIV.
RESHID M e ANATO A, 2024	A abordagem de intervenção educacional baseada na comunidade melhorou significativamente o conhecimento materno e a atitude favorável em relação à suplementação de ácido fólico.
SINGH G, et al., 2024	A intervenção teve um efeito líquido de 23% na melhoria da adesão à suplementação de ácido fólico. A análise revelou que a educação em saúde centrada na família resultou em uma melhoria de 0,78 g/dL de hemoglobina, pois melhorou a adesão aos suplementos de ferro e o estado de anemia, além de aumentar o conhecimento, atitude e práticas relacionadas.
TOKHI M, et al., 2018	Os resultados mostraram que estudos de intervenções complexas de educação comunitária ou mobilização que visavam homens junto com outros membros da comunidade relataram aumento significativo na frequência ao pré-natal.
TSHIVHASESE, et al., 2022	Este estudo identificou que a falta de conhecimento sobre a importância do atendimento pré-natal foi um fator determinante na baixa utilização desses serviços. O estudo concluiu que o conhecimento e a compreensão do atendimento pré-natal são determinantes vitais para a frequência ao pré-natal, e que se as mulheres não conhecem sua importância, suas visitas provavelmente diminuirão.
YEOH PL, et al., 2015	O estudo sugere que a educação em saúde é um componente crucial dos cuidados pré-natais, mas enfrenta desafios em termos de implementação eficaz. A baixa pontuação na educação em saúde indica que há espaço para melhorias na forma como a informação é transmitida e absorvida pelas gestantes

Fonte: Dantas RAM, et al., 2025.

Conforme sintetizado na Tabela 3, os estudos foram agrupados em seis categorias temáticas. A mais frequente foi “Adesão à suplementação profilática” (40%), com destaque para pesquisas que avaliaram o impacto de estratégias educativas na utilização de ferro e ácido fólico (BERHANE A e BELACHEW T, 2022; SINGH G, et al., 2024). Seguiram-se as categorias “Aumento da adesão” (20%), que incluiu intervenções comunitárias e tecnológicas, e “Envolvimento do parceiro” (13,33%), com enfoque no papel masculino no apoio às gestantes.

Outros eixos identificados foram “Adesão precoce” (6,67%), relacionado ao início oportuno do pré-natal, e “Razões para não adesão” (13,33%), que apontaram lacunas no conhecimento sobre a importância do acompanhamento pré-natal como barreira crítica (TSHIVHASE SE, et al., 2022; YEOH PL, et al., 2015).

Tabela 3: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa

Categorias	**Autores (Ano)**	**n**	**%**
Aumento da adesão	AIGA H, et al. (2024) KEMP L, et al. (2019) OLIVEIRA-CIABATI L, et al. (2017)	3	20%
Adesão precoce	AKSÜNGER N, et al. (2022)	1	6,67%
Diabetes Gestacional	AL-HASHMI I, et al. (2018)	1	6,67%
Envolvimento do parceiro	DANIELE MA, et al. (2018) TOKHI M, et al. (2018)	2	13,33%
Adesão à suplementação profilática	BERHANE A e BELACHEW T, 2022 GEBREAMLAK B, et al., 2017 GOMES F, et al., 2021 JOHNSON SM, et al. (2024) RESHID M e ANATO A (2024) SINGH G, et al. (2024)	6	40%
Razões para não adesão	TSHIVHASE SE, et al. (2022) YEOH PL, et al. (2015)	2	13,33%

Fonte: Dantas RAM, et al., 2025.

Os resultados evidenciaram que programas de educação em saúde, adaptados a contextos socioculturais e combinados a estratégias inovadoras (como tecnologias móveis), estão consistentemente associados a melhorias na adesão ao pré-natal. A diversidade de abordagens metodológicas e geográficas reforça a

relevância do tema em diferentes realidades, embora a predominância de estudos em países de baixa e média renda destaque desafios específicos nessas regiões.

9 DISCUSSÃO

A adesão ao pré-natal emerge como um pilar fundamental na promoção da saúde materna e fetal, sendo amplamente reconhecida por sua capacidade de assegurar o desenvolvimento saudável do feto e o curso tranquilo da gestação (AIGA H, et al., 2024; AKSÜNGER N, et al., 2022; BERHANE A e BELACHEW T, 2022; GOMES F, et al., 2021). No entanto, a despeito da reconhecida importância do pré-natal, pesquisas recentes têm apontado para falhas significativas na implementação desses serviços, especialmente no que tange ao acesso e à adesão, particularmente em regiões e populações vulneráveis (AL-HASHMI I, et al., 2018; GADELHA IP et al., 2020; LABEGALINI CMG e BALDISSERA VDA, 2021).

Nesse contexto, a educação em saúde desponta como uma ferramenta estratégica para aprimorar a relação entre a população e os serviços de saúde. Ao receber informações adequadas, as gestantes tornam-se mais capacitadas para transformar sua realidade, reivindicar seus direitos e, consequentemente, aderir de forma mais efetiva ao pré-natal (FITTIPALDI ALM, et al., 2021). A presente revisão integrativa, em consonância com outros estudos, reforça a importância da educação em saúde como um componente crucial para a adesão ao pré-natal (BERHANE A e BELACHEW T, 2022; GOMES F, et al., 2021; TSHIVHASE SE, et al., 2022).

A análise dos 15 estudos incluídos nesta revisão, conduzidos em diferentes contextos geográficos e socioeconômicos, revelou que programas de educação em saúde reprodutiva, quando adaptados às realidades locais e combinados a estratégias inovadoras (como o uso de tecnologias móveis), demonstraram potencial para aumentar a adesão ao pré-natal. Estudos como o de Aiga H, et al. (2024) e OLIVEIRA-CIABATI L, et al. (2017) evidenciaram que intervenções comunitárias e programas baseados em tecnologias, respectivamente, podem resultar em um aumento significativo na proporção de mulheres que realizam as consultas e exames pré-natais recomendados.

Nessa perspectiva, destaca-se o crescente papel das tecnologias digitais como ferramentas facilitadoras no processo de acompanhamento da saúde materna. Uma revisão sistemática recente demonstrou que o uso de visitas remotas no acompanhamento pré-natal teve alto nível de satisfação por parte das gestantes, mostrando uma queda no número de consultas de pré-natal perdidas ou canceladas (GHIMIRE S, et al., 2023). Este achado dialoga diretamente com os resultados de Oliveira-Ciabati L, et al. (2017), reafirmando o potencial transformador da tecnologia como mediadora da educação em saúde no contexto da assistência pré-natal.

Os estudos analisados demonstraram que intervenções educativas estruturadas estiveram associadas a melhorias em múltiplos aspectos da adesão ao pré-natal. Por exemplo, estratégias comunitárias, como a descrita por Alga H, et al. (2024), resultaram em aumento significativo na proporção de mulheres que realizaram pelo menos quatro consultas pré-natais.

Programas baseados em tecnologias, como o sistema de mensagens PRENACEL (OLIVEIRA-CIABATI L, et al., 2017), foram vinculados a maior frequência de visitas (≥6 consultas) e cobertura de exames essenciais entre gestantes que aderiram à intervenção. PRENACEL é um sistema de mensagens de texto (SMS) bidirecional baseado em celular, desenvolvido para complementar o cuidado pré-natal, fornecendo educação em saúde, promovendo práticas recomendadas e permitindo que gestantes esclareçam dúvidas via mensagens, com o objetivo de melhorar a adesão a exames e consultas essenciais durante a gravidez.

A educação em saúde demonstrou ter um impacto positivo em diversos aspectos da adesão ao pré-natal. Aksünger N, et al. (2022) sugerem um efeito "em cascata", onde a educação em saúde teria o potencial de aumentar a consciência das mães sobre os benefícios da adesão precoce ao pré-natal e à continuidade das visitas, o que, por sua vez, aumentaria a probabilidade de um parto assistido. Al-Hashmi I, et al. (2018) observaram que um programa educativo voltado para o aumento da autoeficácia melhorou significativamente a adesão das mulheres com diabetes gestacional às práticas saudáveis recomendadas durante o pré-natal. Berhane A e Belachew T (2022) destacaram que estratégias educativas visualmente atrativas e culturalmente adequadas podem melhorar expressivamente o

conhecimento e o comportamento das mulheres em relação ao pré-natal e às estratégias de prevenção de defeitos do tubo neural e anemia.

A presente revisão também identificou que o envolvimento dos parceiros masculinos nos cuidados pré-natais pode ter um efeito positivo na adesão das gestantes, corroborando achados de estudos anteriores (DANIELE MA, et al., 2018). Esta constatação é reforçada por experiências práticas relatadas na literatura, nas quais a educação em saúde foi utilizada como estratégia para promover o envolvimento dos homens no ciclo gravídico-puerperal. Estudos demonstram que a maioria dos homens desconhece a existência do pré-natal do parceiro e raramente vivencia a experiência de acompanhar suas companheiras durante todo o processo gestacional. Intervenções educativas que incluem atividades como rodas de conversa, exposições dialogadas e oferta de serviços de saúde específicos para os parceiros têm apresentado resultados positivos, fortalecendo vínculos familiares e contribuindo para uma experiência gestacional mais positiva e compartilhada (DANIELE MA, et al., 2018; CARDOSO PSVE, et al., 2018).

Apesar dos avanços, persistem desafios e lacunas no conhecimento. A análise dos estudos aponta para a necessidade de estratégias que considerem os diversos contextos sociais e culturais das gestantes (LABEGALINI CMG e BALDISSERA VDA, 2021). Além disso, a predominância de estudos em países de baixa e média renda destaca a importância de mais pesquisas em contextos de alta renda, bem como a necessidade de abordagens metodológicas mais robustas, como ensaios clínicos randomizados.

Em suma, a educação em saúde, quando implementada de forma contextualizada e integrada a outras estratégias, como o envolvimento dos parceiros e o uso de tecnologias, demonstra ser uma ferramenta promissora para aumentar a adesão das gestantes ao pré-natal. Superar os desafios existentes, por meio da implementação de políticas públicas e programas de saúde eficazes, é crucial para garantir uma gestação saudável e um futuro promissor para mães e bebês.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa corrobora a relevância da educação em saúde como um componente indispensável para aprimorar a adesão ao pré-natal, um cuidado essencial para a saúde materno-infantil. Os achados demonstraram que intervenções educativas, adaptadas aos contextos socioculturais e integradas a estratégias como o envolvimento dos parceiros e o uso de tecnologias, apresentam potencial para aumentar significativamente a adesão das gestantes ao pré-natal. Contudo, a superação dos desafios persistentes, como as barreiras de acesso e as desigualdades socioeconômicas, exige a implementação de políticas públicas e programas de saúde abrangentes e eficazes. Ao garantir que todas as gestantes tenham acesso a informações claras, apoio adequado e serviços de qualidade, será possível promover gestações mais saudáveis e construir um futuro mais promissor gestantes e seus bebês.

11 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
Revisão da literatura						X	X	X	X	X	
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	X						
Coleta e processamento dos dados						X	X	X	X	X	
Apuração e análise dos dados						X	X	X	X	X	
Redação do artigo científico		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Defesa do artigo científico											X

12 ORÇAMENTO

Material de consumo e outros		
	Caneta	R$ 10,00
	Papel A4	R$ 22,00
	Pastas	R$ 30,00
	Grampeador	R$ 10,00
Serviços e despesas		
	Impressão	R$ 30,00
	TOTAL*	R$ 102,00

*** O financiamento será de responsabilidade do próprio pesquisador.**

REFERÊNCIAS

AIGA H, et al. Effectiveness of a community-based intervention package in maternal health service utilization: A cross-sectional quasi-experimental study in rural Ghana. PloS One, 2024; 19(11): 1-9.

AKSÜNGER N, et al. What prevents pregnant women from adhering to the continuum of maternal care? Evidence on interrelated mechanisms from a cohort study in Kenya. BMJ open, 2022; 12(1):1-10.

AL-HASHMI I, et al. The Effect of a Self-Efficacy-Enhancing Intervention on Perceived Self-Efficacy and Actual Adherence to Healthy Behaviours Among Women with Gestational Diabetes Mellitus. Sultan Qaboos University Medical Journal, 2018; 18(4):513-518.

BERHANE A e BELACHEW T. Effect of Picture-based health education and counselling on knowledge and adherence to preconception Iron-folic acid supplementation among women planning to be pregnant in Eastern Ethiopia: a randomized controlled trial. Journal of Nutritional Science, 2022; 11(1): 1-7.

BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2011. (Caderno de atenção básica, 32).

CARDOSO PSVE, et al. The Partner's Involvement in the Prenatal Routine Through the Pregnant Women Perspective / A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2018; 10(3): 856–862.

DA SILVA DE PAULA K, SANTOS AC. As causas da não adesão de gestantes de baixo risco ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde e suas repercussões. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2024; 7(14): 33-43.

DANIELE MA, et al. Involving male partners in maternity care in Burkina Faso: a randomized controlled trial. Bulletin of the World Health Organization, 2018; 96(7): 450-461.

DE SOUSA, MNA; BEZERRA, ALD; DO EGYPTO, IAS. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. Observatorio de la economía latinoamericana, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

FITTIPALDI ALM, et al. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2021; 25: 1-10.

GADELHA IP, et al. Quality of life of high risk pregnant women during prenatal care. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(5): 1-8.

GEBREAMLAK B, et al. High Adherence to Iron/Folic Acid Supplementation during Pregnancy Time among Antenatal and Postnatal Care Attendant Mothers in

Governmental Health Centers in Akaki Kality Sub City, Addis Ababa, Ethiopia: Hierarchical Negative Binomial Poisson Regression. PloS One, 2017; 12(1): 1-10.

GHIMIRE S, et al. Virtual prenatal care: A systematic review of pregnant women's and healthcare professionals' experiences, needs, and preferences for quality care. International Journal of Medical Informatics, 2023; 170: 1-8.

GOMES F, et al. Interventions to increase adherence to micronutrient supplementation during pregnancy: a systematic review. Annals of the New York Academy of Sciences, 2021; 1493(1): 41-58.

HONG K, et al. Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. Women and Birth, 2021; 34(3): 219–230.

JOHNSON SM, et al. Effect of Education on Adherence to Recommended Prenatal Practices among Indigenous Ngäbe-Buglé Communities of Panama. Medicina (Kaunas, Lithuania), 2024; 60(7): 1055.

KEMP L, et al. Quality of delivery of "right@home": Implementation evaluation of an Australian sustained nurse home visiting intervention to improve parenting and the home learning environment. PLOS ONE, 2019; 14(5): 1-8.

LABEGALINI CMG e BALDISSERA VDA. The construction of educational practices against-hegemonicas: an analysis of the influence of health policies and programs. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2021; 1: 72–79.

LEAL MC, et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. Revista de Saúde Pública, 2020; 54: 1-8.

OLIVEIRA-CIABATI L, et al. PRENACEL - a mHealth messaging system to complement antenatal care: a cluster randomized trial. Reproductive Health, 2017; 14(1): 146-152.

QUADROS JS, et al. Obstetrical nursing and health education: contributions to the experience of process of parturition. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2016; 17(4): 451-460.

RANGEL V, SOUZA, AQ. Fatores Associados À Não Adesão As Consultas De Pré-Natal Na Atenção Primária À Saúde. Revista De Saúde Dom Alberto, 2021; 8(2): 244–261.

RESHID M e ANATO A. Community-based nutrition education and counselling provided during pregnancy: effects on knowledge and attitude towards iron-folic acid supplementation. Journal of Nutritional Science, 2024; 13(1): 1-8.

ROCHA, C. G. G. et al. Determinantes sociais como caminho para promover saúde nopré-natal: percepção dos profissionais da atenção primária. Rev. enferm. UFSM, p.e64-e64,2021

SINGH G, et al. Family-centered Health Education Intervention for Improving Iron-folic Acid Adherence and Anemia Reduction among Antenatal Mothers in Rural

Jodhpur: A Quasi-experimental Study. Indian Journal of Public Health, 2024; 68(4): 495-501.

Silva, C. A. da, Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Silva, S. Éder D. da, Carneiro, M. S., Parente, A. T., & Moura, L. D. de O. (2022). PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS EM CENTRO DE PARTO NORMAL: ESTUDO DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO. Cogitare Enfermagem, 27.

TOKHI M, et al. Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions. PloS One, 2018; 13(1): 1-8.

TSHIVHASE SE, et al. Achieving effectiveness of antenatal outcomes: A qualitative study in Mutasa district, Zimbabwe. African Journal of Reproductive Health, 2022; 26(3): 29-36.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2014; 30: 85-100.

YEOH PL, et al. Assessing the Extent of Adherence to the Recommended Antenatal Care Content in Malaysia: Room for Improvement. PloS One, 2015; 10(8): 1-8.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Quadro 1: Caracterização das publicações.

AUTORES	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS	IDIOMA
