

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

(Organizadora)

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-167-1

DOI 10.22533/at.ed.671191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no como atuante no cuidado à mulher, criança, adolescente, homem e idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a vertente materno-infantil, quando aborda pesquisas relacionadas às morbidades no período gestacional, aleitamento materno, cuidados no puerpério, dentre outras. Além disso, as publicações também fornecem conhecimento para o cuidado à criança e ao adolescente, trazendo assuntos como cuidados de enfermagem em pediatria e ações para promoção da saúde do adolescente. Por fim, não menos relevante, os capítulos também tratam sobre a saúde do homem e do idoso, com temáticas como nutrição e qualidade de vida da pessoa idosa, assistência à saúde do homem na atenção primária e masculinidade.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS	
Fabiana Travassos Costa	
Joelmara Furtado Pereira dos Santos	
Clíce Pimentel Cunha de Sousa	
Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante	
Karla Conceição Costa Oliveira	
Josinete Lins Melo Matos	
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Franco Celso da Silva Gomes	
Lierbeth Santos Pereira Penha	
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
DOI 10.22533/at.ed.6711912031	
CAPÍTULO 2	11
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6711912032	
CAPÍTULO 3	26
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA OFERTA DO LEITE MATERNO PARA A CRIANÇA	
José Cláudio da Silva Junior	
Roseane de Souza Lucena	
Sidrailson José da Silva	
Lenora Moraes Correia de Melo	
Maria Luciana da Silva	
Lucimar Maria da Silva	
Karen Espindola Silva	
Mônica Maria Santos do Vale	
Adriana Guimarães Negromonte Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6711912033	
CAPÍTULO 4	31
A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE E O CUIDADO À CRIANÇA NO CÁRCERE	
Denise Santana Silva dos Santos	
Climene Laura de Camargo	
Darci de Oliveira Santa Rosa	
Maria Carolina Ortiz Whitaker	
DOI 10.22533/at.ed.6711912034	
CAPÍTULO 5	39
ATENDIMENTO DE PUERICULTURA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul	
Greice Machado Pieszak	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Margot Agathe Seiffert	

Mariéli Terezinha Krampe Machado
Neiva Claudete Brondani Machado
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Sandra Maria de Mello Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.6711912035

CAPÍTULO 6 51

A ÓTICA DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO ACERCA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nathália da Silva Pimentel Reis
Maria Fabiane Galdino dos Santos
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen Marcia Peres
Dayana Carvalho Leite
Andreia Jorge da Costa

DOI 10.22533/at.ed.6711912036

CAPÍTULO 7 60

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Letícia Natany França
Ana Paula Santos Silva
Letícia Rodrigues Barboza
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

DOI 10.22533/at.ed.6711912037

CAPÍTULO 8 66

AUTO PERCEPÇÃO E FUNCIONALIDADE SEXUAL ENTRE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Erica Elice Lessa Ferreira
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Maria Clara Acioli Lins Lima

DOI 10.22533/at.ed.6711912038

CAPÍTULO 9 68

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Marizeuda Araújo Gonçalves
Cleuma Sueli Santos Suto
Laura Emmanuela Lima Costa
Eliana do Sacramento de Almeida
Rita de Cassia Dias Nascimento
Jobe Lino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.6711912039

CAPÍTULO 10 82

CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Ana Carolina Cristovão Silva
Priscila Santos Alves Melo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Tatiane Gomes Guedes
Francisca Márcia Pereira Linhares

Ester Marcele Ferreira de Melo
DOI 10.22533/at.ed.67119120310

CAPÍTULO 11 94

USO DE MEDICAMENTOS POR MÃES ADOLESCENTES DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Edna Maria Camelo Chaves
Ana Paola de Araújo Lopes
Rebecca Camurça Torquato
Aliniana da Silva Santos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Ana Valeska Siebra e Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120311

CAPÍTULO 12 103

CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA

Maria Laura da Silva
Patrícia Pereira Vasconcelos
Ana Paula Esmeraldo Lima
Maria Gorete Lucena de Vasconcelos
Suzana Lins da Silva
Gabriela Cunha Schechtman Sette

DOI 10.22533/at.ed.67119120312

CAPÍTULO 13 115

CONSTRUINDO INSTRUMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO
ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA

Carlice Maria Scherer
Luiz Fernando do Nascimento Martins
Camila Aparecida de Souza Duarte Lenhart

DOI 10.22533/at.ed.67119120313

CAPÍTULO 14 120

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE
BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos
Noemy Nascimento Medeiros de Matos
Quessia Paz Rodrigues
Tatiane de Souza Mançú
Millani Souza de Almeida
Enilda Rosendo do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.67119120314

CAPÍTULO 15 132

MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

Raissa Oliveira Coelho Nunes
Francisco de Sales Clementino

DOI 10.22533/at.ed.67119120315

CAPÍTULO 16 149

PARALISIA CEREBRAL: UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
PRESTADA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Maxwell do Nascimento Silva

Fernando Rodrigo Correia Garcia
Josykleude Moraes Barroso
Manoel Fernandes da Costa Neto
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Gessica Mayara Santos Costa

DOI 10.22533/at.ed.67119120316

CAPÍTULO 17 164

PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

Evellen Raysa Alves de Lima Bernardo
Kleytiane Benevides Araújo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Priscila Santos Alves Melo
Francisca Márcia Pereira Linhares
Ester Marcele Ferreria de Melo

DOI 10.22533/at.ed.67119120317

CAPÍTULO 18 177

PERCEPÇÕES ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA: SUPOSIÇÕES X REALIDADE

Erica Elice Lessa Ferreira
Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Bárbara Rafaela Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120318

CAPÍTULO 19 179

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier
Rosane Shirley Saraiva de Lima
Fabrício Carneiro Costa
Ana Paula Agostinho Alencar
Maria de Fátima Antero Sousa Machado
Antônia Alizandra Gomes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.67119120319

CAPÍTULO 20 195

SOPRO SISTÓLICO EM RECÉM NASCIDO E TRATAMENTO CONTINUADO: REVISÃO LITERÁRIA

Débora Jandussi
Isamau Muanza Mossessi
Cassiana da Piedade Sassento
Adriana Terezinha de Mattias Franco

DOI 10.22533/at.ed.67119120320

CAPÍTULO 21 198

O PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Joseneide Teixeira Câmara
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira;
Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira

Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Núbia e Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.67119120321

CAPÍTULO 22 209

VIVENCIANDO A GESTAÇÃO EM JOVENS PORTADORAS DO VÍRUS DA SÍNDROME DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA

Renata Cristina Justo de Araújo
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Natália de Freitas Costa
Camila da Silva Marques Badaró
Camila Messias Ramos
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.67119120322

CAPÍTULO 23 220

ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Ana Priscila Marques Lima
Karen Virginia Lopes Gomes
Natasha Marques Frota
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.67119120323

CAPÍTULO 24 231

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mirian Alves da Silva
Suellen Duarte de Oliveira Matos
Iraktânia Vitorino Diniz
Adriana Lira Rufino de Lucena
Simone Helena dos Santos Oliveira
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.67119120324

CAPÍTULO 25 246

QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: CONTEXTO GERAL

Danilo Moreira Pereira
Flávia Rangel de Oliveira
Gislaine Teixeira da Silva
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Douglas Jeremias Rebelo
Vânia Thais Silva Gomes
Sônia Maria Filipini
Sueli dos Santos Vitorino

DOI 10.22533/at.ed.67119120325

CAPÍTULO 26 255

OLHAR SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS, PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS
AGRESSORES: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonatas Gomes Neri
Gilson Aquino Cavalcante
Kaliene Souza Gonçalves

Lilian Machado de Lima
Clóvis Gabriel Moreira da Silva
Sueli Alves Castanha

DOI 10.22533/at.ed.67119120326

CAPÍTULO 27 268

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LITERATURAS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

José Rocha Gouveia Neto
Aísha Sthéfany Silva de Menezes
Bruna Oliveira Gonzaga
Camila Ritchey Soares de Oliveira Farias
Danilo do Nascimento Arruda Câmara
Iago Vieira Gomes
Mônica Gusmão Lafrande Alves
Roberta Paolli de Paiva Oliveira
Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz
Jesana Sá Damasceno Moraes

DOI 10.22533/at.ed.67119120327

CAPÍTULO 28 277

MASCULINIDADES E AS REPERCUSSÕES GERADAS NO ACESSO DE HOMENS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Anderson Reis de Sousa
Álvaro Pereira
Ailton Santos
Andrey Ferreira da Silva
Thiago da Silva Santana
Isabella Félix Meira Araújo
Josias Alves de Oliveira
Igor Carlos Cunha Mota
Márcio Soares de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.67119120328

CAPÍTULO 29 296

NECESSIDADES HUMANAS DE CUIDADO A SAÚDE, EM HOMENS COM CÂNCER DE BOCA

Ana Angélica de Souza Freitas
Maria Jose Coelho

DOI 10.22533/at.ed.67119120329

CAPÍTULO 30 310

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza
Anna Maria Oliveira Salimena
Heloisa Campos Paschoalin
Natália Beatriz Lima Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.67119120330

SOBRE A ORGANIZADORA..... 321

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos

Centro Universitário Ruy Barbosa - UniRuy
Salvador – Bahia

Noemy Nascimento Medeiros de Matos

Centro Universitário Ruy Barbosa - UniRuy
Salvador – Bahia

Quessia Paz Rodrigues

Centro Universitário Ruy Barbosa - UniRuy
Salvador – Bahia

Tatiane de Souza Mançú

Universidade Federal da Bahia
Salvador – Bahia

Millani Souza de Almeida

Universidade Federal da Bahia
Salvador – Bahia

Enilda Rosendo do Nascimento

Universidade Federal da Bahia
Salvador – Bahia

RESUMO: A peregrinação no anteparto ocorre quando a mulher busca por serviços de saúde em mais de um estabelecimento, na hora do parto. Alguns fatores sociodemográficos e de utilização de serviços de saúde, bem como fatores externos contribuem para que ocorra esse fenômeno. O objetivo deste trabalho é identificar a prevalência de peregrinação do anteparto e verificar fatores associados a peregrinação. Trata-se de um estudo transversal de base

populacional, realizado com dados secundários através da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2013. A amostra foi constituída por 1871 mulheres. Os dados foram processados através do SPSS e STATA, Foram realizadas análises descritivas, bivariada e multivariada. Os resultados mostraram que, 206 (11%) mulheres peregrinaram no anteparto. Houve associação entre a peregrinação com idade, raça/cor, escolaridade, viver com o companheiro(a), parto realizado no SUS e parto realizado no local indicado no pré-natal. As maiores chances para peregrinar ocorreram com mulheres com idade entre 18-35 anos, negras, menor escolaridade, não ter companheiro(a), parto ocorrido no SUS e ter o parto no local indicado no pré-natal. Percebeu-se que os fatores sociodemográficos e de utilização dos serviços de saúde interferem direto e negativamente na peregrinação no anteparto mesmo a assistência ao parto sendo remodelada, e com tantos programas em atuação, ainda assim é significativo o número de mulheres que peregrinam na hora do parto, e vários motivos contribuem para isso, dentre eles, a falta de vaga para internação, a falta de um transporte adequado e a não indicação pelo pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Fatores sociodemográficos; Acesso ao serviço de saúde; Maternidades; Trabalho de parto.

ABSTRACT: The pilgrimage in antepartum occurs when the woman search for health services in more than one establishment, at the time of delivery. Some socio-demographic factors and use of health services, as well as external factors contribute to this phenomenon. The aim of this study is to identify the prevalence of pilgrimage of antepartum and check factors associated with the pilgrimage. It is a population-based cross-sectional study, conducted with secondary data through the National Health Research in the year 2013. The sample consisted of 1871 women. The data were processed using the SPSS and STATA, descriptive analyses were performed, bivariate and multivariate. The results showed that in the year 2013, 206 (11%) women peregrinaram in antepartum. There was no association between the pilgrimage with age, race/color, education, living with the partner, labor held in SUS and labor performed at the location indicated in the prenatal care. The higher chances for pilgrimage took place with women aged 18-35 years old, black, less schooling, having no partner, childbirth occurred in SUS and have delivery at the location indicated in the prenatal care. It was noticed that the demographic factors and the use of health services interfere negatively in the pilgrimage and direct in antepartum same childbirth assistance being remodeled, and with so many programs in acting, is still a significant number of women who make pilgrimage at the time of childbirth, and several reasons contribute to this, including the lack of vacancy for hospitalization the lack of a proper transport and no indication for prenatal care.

KEYWORDS: Demographic Factors; Access to health services; Maternity wards; Labor.

1 | INTRODUÇÃO

Peregrinar segundo o Aurélio (2010), é o ato de andar por longas distâncias. A peregrinação no anteparto é definida como a busca por serviços de saúde em mais de um estabelecimento, para a gestante na hora do parto (MENEZES *et al.*, 2006).

A prevalência estimada para esse fenômeno no Brasil é de 16%, (BRASIL, 2012), portanto, devido a este problema bem como outros, a assistência ao parto no Brasil vem sendo reestruturada, com isso algumas políticas e programas foram criados nos últimos anos com o intuito de ampliar e melhorar o acesso aos serviços de saúde bem como a qualidade da assistência a saúde da mulher.

Em 2000, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Humanização ao Parto e Nascimento (PHPN), em 2004 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e também elaborou o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. E, por fim, a criação em 2011 da Rede Cegonha que atualmente ainda se encontra em vigor. Todas essas medidas se interligam quando o objetivo é prestar uma melhor qualidade de assistência e reduzir a mortalidade materna, além de garantir acolhimento e segurança a essa paciente.

Após a regulamentação da Rede Cegonha espera-se que contribua para a melhoria do serviço, com ampliação e adequação das maternidades, em benefício

da garantia de vinculação e do acesso das mulheres as maternidades através do pré-natal (RODRIGUES, 2014).

O pré-natal assegura que essa gestante tenha o devido acompanhamento durante os nove meses de gestação, evitando assim possíveis complicações durante a gravidez e garantindo assistência na hora do parto através de referência para a maternidade vinculada a Unidade Básica de Saúde (UBS).

A Lei 11.634, de 27 de dezembro de 2007, dispõe que toda gestante usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) tem o direito de conhecer antecipadamente a maternidade em que realizará seu parto, bem como a maternidade de referência em casos de intercorrências. Dessa forma, é garantida a gestante uma vinculação entre a assistência pré-natal e parto, evitando assim a peregrinação no anteparto (BRASIL, 2016).

Uma realidade da assistência obstétrica nos serviços de saúde tem sido observada, como a falta de vaga e acolhimento, o desrespeito, a recusa e a baixa qualidade no atendimento, o que se configura como violência institucional no cuidado a mulher, ficando bem expresso com o processo de peregrinação. (AGUIAR, 2011; VIELLAS, 2014). O MS define violência institucional como aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à saúde, até a má qualidade dos serviços (BRASIL, 2003).

Apesar da peregrinação no anteparto ser considerada um problema de saúde pública por aumentar a chance de mortalidade materna e neonatal (HOTIMSKY *et al.*, 2002), poucas publicações abordam essa temática. Diante disso, é de extrema importância conhecer a magnitude em que essa população feminina tem peregrinado e suas características, bem como os fatores associados a este fenômeno.

Diante do exposto, levantamos a seguinte questão norteadora: Qual a prevalência e fatores associados a peregrinação de mulheres no período do anteparto?

Portanto, os objetivos deste estudo são: identificar a prevalência da peregrinação no anteparto e verificar fatores associados a peregrinação.

2 | METODOLOGIA

Desenho de estudo e amostra

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, baseado em dados secundários fornecidos pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2013. A amostra deste estudo foi constituída por 1871 mulheres que tiveram o último parto entre 01 de janeiro de 2012 a 27 de julho de 2013, com idade de 18 a 49 anos.

Descrição das variáveis

O desfecho deste estudo foi a peregrinação da mulher no anteparto, sendo esta informação obtida pelo questionário da PNS, através da seguinte questão: foi realizado o parto no primeiro estabelecimento que procurou? As variáveis de exposição foram as características sociodemográficas (idade, raça/cor, escolaridade, renda, vive com companheiro(a), tipo de parto); e, características de utilização de serviços de saúde (realização de pré-natal, parto realizado pelo SUS, parto realizado no local indicado no pré-natal). Estas foram categorizadas das seguintes formas: idade: 18-35 anos e ≥ 35 anos; raça/cor: brancas e negras; escolaridade: sem instrução, ensino fundamental, ensino médio e ensino superior; renda pessoal: 1 salário mínimo, 1 a 2 salários mínimos, e >2 salários mínimos; vive com companheiro(a): sim e não; tipo de parto: vaginal e cesário; realizou o pré-natal: sim e não; parto realizado pelo SUS: sim e não; parto realizado no local indicado no pré-natal: sim, não e não houve indicação.

Análise estatística

Foi utilizada a versão 22 do software estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) e STATA versão 12 para construção do banco de dados e processamento dos dados. Vale ressaltar que estes dados encontram-se disponíveis no site do IBGE e com acesso livre.

Foram construídas tabelas para apresentação dos resultados e procedeu-se a análise descritiva através das frequências absolutas e relativas. Procedeu-se também a análise bivariada tabular associando a variável de desfecho com as demais variáveis, utilizando o teste estatístico Qui-Quadrado de Pearson, obtendo o *odds ratio* (OR) bruto dessas associações com Intervalo de Confiança (IC) 95%. Em seguida realizamos a análise multivariada mediante o modelo logístico robusto com todas as variáveis do estudo e selecionamos o modelo final mediante a estatística de AIC – critério de informação de AKAIKE, ou seja, pela bondade do ajuste.

Para o presente estudo não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois o projeto de Pesquisa Nacional de Saúde teve sua aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, obedecendo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde no 466/12, garantindo aos participantes sua voluntariedade, anonimato e viabilidade de abdicação em qualquer período do desenvolvimento do estudo, por intermédio da assinatura ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 | RESULTADOS

No ano de 2013, os resultados apontaram que, 206 (11%) mulheres peregrinaram no anteparto. Em relação às características sociodemográficas, em sua maioria são

negras (76,6 %), vivem com companheiro (a) (68,9%), com faixa etária entre 18-35 anos (92,7%), possuem ensino fundamental (51,9%) e com renda entre 1 a 2 salários mínimos (47,5%). Quanto às características de utilização de serviços de saúde, 95,6% realizaram pré-natal, 85,4% tiveram seu parto realizado pelo SUS, 52,4% o parto foi vaginal, e 39,8% não tiveram indicação do local do parto durante o pré-natal (Tabela 1).

Idade, raça/cor, escolaridade, viver com companheiro, parto realizado pelo SUS e parto realizado no local indicado no pré-natal, estiveram significativamente associadas com a peregrinação no anteparto (Tabela 1).

Em relação à idade, os resultados indicaram que as mulheres com 18 a 35 anos apresentaram 90% mais chances de peregrinar, quando comparadas aquelas com idade superior a 35 anos. Para raça/cor, as mulheres brancas obtiveram 42% menor chance em relação às negras. Possuir ensino superior apresentou 60% menor chance de peregrinar em relação às mulheres sem instrução. Contudo, essas variáveis sociodemográficas, na análise multivariada, não mantiveram a significância estatística. A única característica sociodemográfica que tanto na análise bivariada quanto na multivariada permaneceu estatisticamente significativa foi viver com companheiro (a), com 43% e 41% menor chance, respectivamente (Tabela 2).

Quanto às características de utilização de serviços de saúde ter parto realizado pelo SUS e não ter recebido indicação do local do parto no pré-natal apontaram maiores chances de peregrinar, permanecendo com significância estatística na análise multivariada (Tabela 2).

VARIÁVEIS	PEREGRINAÇÃO NO ANTEPARTO		
	n	%	p - valor
Idade			
18 – 35 anos	191	92,7	0,024
> 35 anos	15	7,3	
Raça/cor			
Negra	154	76,6	0,003
Branca	47	23,4	
Escolaridade			
Sem instrução	16	7,8	0,008
Ensino fundamental	107	51,9	
Ensino médio	65	31,6	
Ensino superior	18	8,7	
Renda pessoal			
1 salário mínimo	17	27,9	0,336
1 a 2 salários mínimos	29	47,5	
>2 salários mínimos	15	24,6	
Vive com o companheiro (a)			

Sim	142	68,9	<0,001
Não	64	31,1	
Fez pré-natal			
Sim	197	95,6	0,095
Não	9	4,4	
Parto realizado pelo SUS			
Sim	176	85,4	<0,001
Não	30	14,6	
Tipo de parto			
Vaginal	108	52,4	0,1
Cesário	98	47,6	
Parto realizado no local indicado no pré-natal			
Sim	55	26,7	
Não	69	33,5	
Não houve indicação	82	39,8	<0,001

Tabela 1 - Distribuição proporcional das características sociodemográficas e utilização dos serviços de saúde das mulheres que peregrinaram no anteparto, Brasil, 2013.

Fonte: PNS 2013

Variáveis	N	Prev%	Análise bivariada		Análise multivariada	
			OR	IC95%	OR	IC95%
Idade						
18 – 35 anos	191	92,7	1.90	[1.08 - 3.36]	1.61	[0.89 - 2.91]
>35 anos	15	7,3	1.0		1.0	
Raça/cor						
Negra	154	76,6	1.0		1.0	
Branca	47	23,4	0.58	[0.40 - 0.84]	0.77	[0.52- 1.14]
Nível de instrução						
Sem instrução	16	7,8	1.0		1.0	
Ensino fundamental	107	51,9	1.0	[0.55 - 1.81]	1.01	[0.54 - 1.88]
Ensino médio	65	31,6	0.85	[0.46 - 1.58]	0.79	[0.42 - 1.49]
Ensino superior	18	8,7	0.40	[0.19 – 0.85]	0.68	[0.30 - 1.51]
Renda pessoal						
< 1 sm	17	27,9	1.0			
1-2 sm	29	47,5	0.70	[0.37 - 1.32]		
>2 sm	15	24,6	0.58	[0.28 - 1.21]		
Vive com o (a) companheiro (a)						
Sim	142	68,9	0.57	[0.41- 0.81]	0.59	[0.40 - 0.85]

Não	64	31,1	1.0		1.0		
Fez pré-natal							
Sim	197	95,6	0.51	[0.22 – 1.13]			
Não	9	4,4	1.0				
Parto realizado pelo SUS							
Sim	176	85,4	2.30	[1.50 – 3.54]	1.63	[1.02 - 2.59]	
Não	30	14,6	1.0		1.0		
Tipo de parto							
Vaginal	108	52,4	1.30	[0.95 – 1.79]			
Cesário	98	47,6	1.0				
Parto realizado no local indicado no pré-natal							
Sim	55	26,7	1.0		1.0		
Não	69	33,5	7.42	[4.53 – 12.17]	7.06	[4.24 - 11.76]	
Não houve indicação	82	39,8	4.25	[2.80 – 6.45]	4.10	[2.67 - 6.30]	

Tabela 2 - Análise bivariada e multivariada com as características sociodemográficas e de utilização dos serviços de saúde para peregrinação no anteparto, Brasil 2013.

Fonte: PNS 2013

4 | DISCUSSÃO

Em 2013 o número de gestantes que peregrinaram no parto de acordo com a PNS foi bastante significativo. Visto que essa peregrinação pode levar a morte materna e neonatal, passa a ser um valor muito preocupante.

Essa realidade também foi observada em 2006, pois 10,4% das mulheres não conseguiram internação na primeira maternidade (BRASIL, 2009). Através da Pesquisa Nascer no Brasil identificou-se que 16% procuraram mais de um serviço para a admissão para o parto (BRASIL, 2012).

Essa realidade sofre variação a depender do município em que essa gestante reside. Como por exemplo, no Rio de Janeiro, mais de 33% das gestantes buscaram por assistência em mais de um estabelecimento. Enquanto que em São Luís do Maranhão, Alagoas e São Paulo essa frequência foi de 40,6%, 48% e 76% respectivamente (GOLDMAN; BARROS, 2003; MENEZES *et al.*, 2006; SOUZA *et al.*, 2009; CUNHA *et al.*, 2010;).

O número de gestantes que peregrinaram com idade entre 18 e 35 anos foi elevado e essas mulheres apresentaram 90% mais chances em relação às demais.

Pode-se cogitar que muitas delas são primigestas e algumas não são orientadas sobre o falso trabalho de parto ou sinais clínicos do parto, com isso antecipam à ida a maternidade, conseqüentemente não conseguem internação na primeira maternidade que procuram. Portanto, se faz necessário uma maior atenção dos profissionais de saúde no pré-natal quanto às orientações referentes aos sinais do trabalho de parto e quando devem procurar a maternidade. Entretanto, a baixa peregrinação de gestantes na faixa etária acima dos 35 anos pode ter relação com o risco gestacional, pois nessa idade há maior vulnerabilidade para complicações maternas, além do fato que essas mulheres realizam um número maior de consultas pré-natais, e dessa forma, conseguem uma maior vinculação com o serviço, garantindo assim, menor chance de peregrinar. Estudos reforçam o fato dessas mulheres com maior risco apresentarem menor chance de peregrinar (MENEZES, 2006; CUNHA, 2010 FERREIRA, 2015; SILVA; ALMEIDA 2015).

Neste estudo foi encontrada associação entre viver com o companheiro(a) e a peregrinação, tendo esta condição como fator que favorece, o que também foi evidenciado pelo estudo de Menezes *et al*, (2006), onde as solteiras apresentaram 30% maior chance de peregrinar em relação as que viviam em união estável (IC 95%: 1,1 – 1,4).

As mulheres negras e com baixa escolaridade, são as que mais peregrinam, pois ainda sofrem com a desigualdade social e o racismo, devido nosso país ainda existir barreiras e resistências para o atendimento a essas pessoas. Essas mulheres possuem menos informações e qualificações, automaticamente ocupam postos de trabalhos desvalorizados dentro da sociedade, fazendo com que elas se mantenham nos níveis de maior exclusão social, o que também contribui para que elas não tenham acesso aos bens de consumo, bem como, o acesso a qualquer tipo de serviço, inclusive os serviços de saúde. Além disso, a discriminação que essas mulheres sofrem no atendimento fazendo com que elas não mantenham o vínculo com essa unidade ou com o profissional, e assim não realizem os cuidados necessários que precisa.

Massignam *et al.*, (2015) considera a discriminação uma injustiça social e que deve ser encarada como uma preocupação para a saúde coletiva, já que interfere na oferta, qualidade e acesso ao serviço de saúde, sugerindo investimentos em ações no âmbito institucional, que incentive a criação de canais de comunicação entre usuários e gestores (por exemplo: ouvidoria; linhas telefônicas gratuitas com serviços de orientação e informação; sensibilização de Conselhos Locais e Municipais de Saúde), assim como discussão e sensibilização com os profissionais da saúde sobre as diversas formas de discriminação e seu enfrentamento.

Os resultados encontrados referentes às características sociodemográficas se assemelham com outros estudos no que diz respeito especialmente a raça/cor, nível de escolaridade, renda e vive com o companheiro. De acordo com Cunha *et al.*, (2014), as mulheres que peregrinaram em números mais expressivos em São Luís do Maranhão, tinham como características serem pardas/negras, com ensino

fundamental incompleto e com união estável/casada. No Rio de Janeiro esses valores também foram estatisticamente significantes, mostrando associação dessas variáveis com a peregrinação (MENEZES *et al*, 2006).

Essas características sociodemográficas, são fatores que contribuem para a dificuldade de acesso ao serviço de saúde, mesmo sendo previsto pelo SUS os princípios de universalidade, equidade e integralidade descritas na Lei 8.080/90, garantirem o acesso igualitário como direito de todos e dever do Estado.

No que diz respeito a utilização de serviços de saúde, ter realizado o pré-natal e mesmo assim ocorrer a peregrinação, evidencia que há lacunas nesse pré-natal, uma vez que estudos apontam que há falhas no sistema de referência e contrarreferência, e baixa qualidade no cuidado (GOLDMAN; BARROS, 2003; CUNHA *et al*, 2010; SILVA; ALMEIDA 2015)

Cunha *et al.*, (2010) afirma que os serviços que realizam o pré-natal e assistência ao parto não estão interligados, o que traz insegurança as pacientes. A realização adequada do pré-natal minimiza a peregrinação, já que se bem orientadas sobre o trabalho de parto, não irão procurar atendimento com antecipação (FERREIRA, 2015).

Pode-se cogitar que os profissionais de saúde que estão realizando o pré-natal, não estão bem preparados para o atendimento adequado, assim como há insuficiência na orientação sobre a vinculação da Unidade Básica de Saúde com a maternidade de referência para que possam estar direcionando essas gestantes.

Dessa forma, realizar o parto no local indicado no pré-natal fica cada vez mais difícil, já que 39,8% relataram nem ter recebido indicação de maternidade, e ainda assim as que tiveram 26,7% provavelmente não encontraram vaga para internamento.

Na pesquisa Nascer no Brasil, 59% das gestantes foram orientadas sobre a maternidade de referência (BRASIL, 2009). Já na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde em média 61,4% das mães não receberam orientação, sendo a maior porcentagem observada na região Sul (73,6%) e a menor no Nordeste e no Norte, respectivamente (51,5% e 55,6%) (BRASIL, 2006).

Portanto, fica evidente a falta de articulação do pré-natal com a maternidade de referência. O que se deve ser proposto é uma maior ampliação entre esses serviços, e que a consulta pré-natal seja ofertada com mais qualidade e orientação, esclarecendo todas às dúvidas das gestantes sobre os sinais clínicos do parto, bem como o local de parto, agendando visitas mensais para que conheça a maternidade com antecedência, visando diminuir a superlotação dos serviços especializados, em que as gestantes procuram estabelecimentos com maior complexidade acreditando possuir mais recursos que supram suas necessidades na hora do parto, não obedecendo ao fluxo e vinculação correta, ficando insatisfeitas com o sistema, conseqüentemente gerando desorganização e a peregrinação.

A gestão do nosso país investe em programas para melhoria do acesso e qualidade, porém não levam em conta o crescimento populacional, pois a medida que oferecem o serviço, não aumentam o número de leitos, nem oferecem o suporte

adequado para a paciente, contribuindo assim com a superlotação das maternidades. Esse problema é vivenciado em várias regiões do nosso país.

Em Salvador em estudo realizado em três maternidades, a falta de vaga e o falso trabalho de parto tiveram êxito entre as gestantes, que chegaram ainda a declarar sobre a humilhação e o medo sofrido (SILVA; ALMEIDA, 2015).

No Rio de Janeiro na sua maioria aproximadamente 70% indicaram a falta de vaga como motivo de busca por outra maternidade (MENEZES *et al.*, 2006).

Em São Luís do Maranhão relataram a falta de um sistema de transporte como um problema, pois quase a metade delas além de utilizarem mais de um transporte, algumas ainda precisaram de carro de outras pessoas, como família, vizinhos e amigos (CUNHA *et al.*, 2010).

Mesmo que a maioria das gestantes que peregrinaram tenha realizado seu parto pelo SUS, esse sistema ainda é o que mais rejeita parturiente devido aos problemas já citados como: falta de vaga, de articulação do pré-natal com a maternidade, de transporte e de informação, como relata Albuquerque *et al.*, (2011).

Todos esses fatos contradizem o que estabelece as Diretrizes da Rede Cegonha, em que garante acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, bem como a vinculação da gestante a unidade de saúde de referência e ao transporte seguro na hora do parto.

5 | CONCLUSÃO

Percebe-se que os fatores sociodemográficos, assim como os de utilização dos serviços de saúde interferem no acesso ao atendimento, e operam facilitando ou dificultando a peregrinação. Dessa forma, fica evidente que existe um perfil de mulheres vulneráveis e que elas têm um acesso a informações muito limitado, somado ainda com as barreiras de acesso e preconceito existentes no nosso país.

A realização do pré-natal adequado depende do cuidado humanizado e cumprimento dos objetivos propostos, dentre eles à orientação das mulheres sobre o local de nascimento do seu bebê, os sinais clínicos do parto, evitando assim procurarem precocemente o serviço de saúde. Logo é de extrema importância que esta seja incentivada a comparecer a todas as consultas para que se aumente o vínculo e assim evitar a peregrinação no anteparto.

Há uma falta de articulação do pré-natal com a maternidade de referência, dessarte, deve-se ampliar a comunicação entre esses serviços, a fim de se organizar o sistema e diminuir a superlotação dos serviços especializados.

É notório também que seja providenciado um serviço de transporte com segurança para as pacientes, e dessa forma diminuir os riscos de mortalidade materna, pois além de ser um dos componentes da rede cegonha a gestante passa a ser assistida com mais responsabilidade, diminuindo as frustrações e medo por parte delas.

O Ministério da Saúde tem investido através das políticas a saúde da mulher com a ampliação do acesso ao cuidado no pré-natal, parto e puerpério, no intuito de reduzir complicações e mortalidade materna. Entretanto, existem lacunas nesse cuidado, como as encontradas no presente estudo inviabilizando essa finalidade.

Constata-se que a peregrinação da mulher no anteparto é um problema de saúde pública causado pela insuficiência de vagas e leitos obstétricos, além dos fatores negativos para uma assistência qualificada e resolutiva. Deve-se acolher todas as gestantes a fim de que se estabeleça o que está previsto em lei, garantido universalidade, equidade e integralidade, e assim respeitar os direitos humanos dessa mulher, oferecendo um atendimento digno e de qualidade.

É esperado que os resultados encontrados neste artigo venha tornar visível esse problema público, que é a peregrinação de mulheres no anteparto, e dessa forma contribuir para o envolvimento dos gestores e profissionais frente a essa dificuldade a fim de minimizar a realidade vivenciada por essas mulheres.

A potencial limitação consiste em se tratar de dados secundários, retrospectivos, onde não foram formulados de acordo com a pergunta norteadora, e sim extraídas variáveis prontas de um questionário para análise, trazendo prejuízos e vieses de memória, pois quando responderam as mulheres já haviam parido. Sendo necessários estudos analíticos mais aprofundados para elucidar outras questões relacionadas à peregrinação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Vanessa Neves de et al. **Um olhar sobre a peregrinação anteparto: reflexões sobre o acesso pré-natal e ao parto.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p.1935-1946, jun. 2011.

BRASIL. Lei nº 11634, de 27 de dezembro de 2007. **Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Legislação Federal do Brasil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm>. Acesso em: 08 out. 2016.

CUNHA, Sabrina Furtado et al. **Peregrinação no Anteparto em São Luís - Maranhão. Cogitare Enfermagem**, São Luís, v. 15, n. 3, p.441-447, set. 2015.

FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.** 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora Positivo, 2010.

FERREIRA, Raphael Veríssimo Felipe. **Fatores associados à peregrinação no anteparto das gestantes da região Sudeste no Nascer do Brasil.** 2015. 82 f. Tese (Doutorado) - Curso de Epidemiologia em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

GOLDMAN, Rosely Erlach; BARROS, Sonia Maria Oliveira. O acesso às maternidades públicas no município de São Paulo: procedimentos no pronto-atendimento obstétrico e opinião das mulheres sobre esta assistência. *Acta Paul Enfermagem*, São Paulo, v.16, n.4, p.9-17, dez. 2003.

HOTIMSKY, Sonia Nussenzweig *et al.* **O parto como eu vejo... ou como eu**

o desejo?: expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. Caderno de Saúde Pública. v. 18, n. 5, p. 1303–1311, 2002.

MASSIGNAM, Fernando Mendes; BASTOS, João Luiz Dornelles; NEDEL, Fúlvio Borges. **Discriminação e saúde: um problema de acesso.** *Epidemiologia Serviço de Saúde*, Brasília, v. 3, n. 24, p.541-544, set. 2015.

MENEZES, Daniela Contage Siccardi *et al.* **Avaliação da peregrinação anteparto numa amostra de puérperas no Município do Rio de Janeiro, Brasil, 1999/2001.** *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 22, p.553-559, mar. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília -DF). Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher.** Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009. 302 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE **Rede Cegonha.** Brasil, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/598-sas-raiz/dapes/rede-cegonha/l1-rede-cegonha/10723-conheca-a-rede-cegonha>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Org.). **Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento.** Brasil: Fio Cruz, 2011. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/principais-resultados2/>>. Acesso em: 10 out. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência Intrafamiliar- Orientações para a Prática em Serviço.** Cadernos de Atenção Básica. nº 8 pág. 28 - 2ª.Edição. Brasília, 2003.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. **A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico.** *Escola Ana Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p.614-620, dez. 2015.

SILVA, Andréa Lorena Santos; ALMEIDA, Lilian Conceição Guimarães de. **Vivência de mulheres frente à peregrinação para o parto.** *Revista Eletrônica Atualiza Saúde*, Salvador, v. 2, n. 2, p.07-19, dez. 2015.

SOUZA, Diego de Oliveira et al. **A trajetória da parturiente em busca de um lugar para parir em Maceió, Brasil.** *Revista de Enfermagem Ufpe*, Alagoas, v. 3, n. 5, p.561-568, maio 2011.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. **Assistência pré-natal no Brasil.** *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, p.85-100, jan. 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-167-1



9 788572 471671