



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**VISITA GUIADA DE GESTANTES NA MATERNIDADE:
PROJETO PILOTO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

**MACAPÁ - AP
2022**

**JORDÂNIA VIEIRA SILVA
SÉRGIO PINHEIRO DE SANTANA**

**VISITA GUIADA DE GESTANTES NA MATERNIDADE:
PROJETO PILOTO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Marco Zero do Equador, da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, como pré-requisito final para obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientador: Prof^o Dr. Rafael Cleison Silva dos Santos

**MACAPÁ - AP
2022**

**JORDÂNIA VIEIRA SILVA
SÉRGIO PINHEIRO DE SANTANA**

**VISITA GUIADA DE GESTANTES NA MATERNIDADE:
PROJETO PILOTO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Marco Zero do Equador, da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, como pré-requisito final para obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Cleison Silva dos Santos

Data de aprovação em ___/___/2022.

BANCA AVALIADORA

Prof. Dr. Rafael Cleison Silva dos Santos
Universidade Federal do Amapá
Orientador

Prof. Dr. Clodoaldo Tentes Côrtes
Universidade Federal do Amapá
Avaliador Titular

Prof. Dra. Inara Mariela da Silva Cavalcante
Universidade Federal do Amapá
Avaliadora Titular

Prof. Ma. Nádia Cecília Barros Tostes
Universidade Federal do Amapá
Avaliadora Suplente

Visita guiada de gestantes na maternidade: projeto piloto de extensão universitária

RESUMO

Objetivo: Relatar a vivência de dois discentes de enfermagem em uma atividade de extensão universitária para a vinculação antecipada de gestantes e seus acompanhantes ao local do parto.

Método: Trata-se de um relato de experiência sobre um projeto de extensão universitária realizado, em 2021, no Estado do Amapá, em quatro fases: construção de uma intervenção educativa; aplicação da intervenção educativa; a articulação da visita com os profissionais; e a avaliação da satisfação da gestante. **Resultados:** Foram instalados dois *banners* em forma de adesivo com orientações gerais sobre a visita guiada em duas unidades de saúde com serviço de pré-natal para a captação de gestantes. As visitas foram realizadas nas maternidades de três hospitais que prestam assistência ao parto nos municípios de Macapá, Oiapoque e Santana, no Estado do Amapá. Um treinamento remoto foi realizado com enfermeiros que prestam assistência pré-natal para orientá-los sobre o agendamento e o fluxograma da visita. O enfermeiro que presta assistência ao parto foi o profissional que mais realizou o *tour* em cada maternidade. **Conclusão:** As ações do projeto de extensão da visita guiada constituíram um trabalho em rede para melhorar a atenção pré-natal.

Descritores: Cuidado pré-natal; Entorno do parto; Maternidades; Visitas com preceptor.

Guided visit of pregnant women in the maternity ward: university extension pilot project

ABSTRACT

Objective: To report the experience of two nursing students in a university extension activity for the early connection of pregnant women and their companions to the place of delivery.

Method: This is an experience report on a university extension project carried out, in 2021, in the State of Amapá, in four phases: construction of an educational intervention; application of educational intervention; the articulation of the visit with the professionals; and the evaluation of the pregnant woman's satisfaction. **Results:** Two banners in the form of a sticker were installed with general guidelines on the guided visit in two health units with prenatal services to capture pregnant women. The visits were carried out in the maternity wards of three hospitals that provide childbirth care in the municipalities of Macapá, Oiapoque and Santana, in the State of Amapá. A remote training was carried out with nurses who provide prenatal care to guide them on the scheduling and flowchart of the visit. The nurse who provides assistance during

childbirth was the professional who most performed the tour in each maternity hospital.

Conclusion: The actions of the guided visit extension project constituted a network work to improve prenatal care.

Visita guiada de embarazadas en la sala de maternidad: proyecto piloto de extension universitária

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de dos estudiantes de enfermería en una actividad de extensión universitaria para la conexión temprana de gestantes y sus acompañantes al lugar del parto.

Método: Se trata de un relato de experiencia sobre un proyecto de extensión universitaria realizado, en 2021, en el Estado de Amapá, en cuatro fases: construcción de una intervención educativa; aplicación de la intervención educativa; la articulación de la visita con los profesionales; y la evaluación de la satisfacción de la gestante.

Resultados: Se instalaron dos pancartas en forma de sticker con lineamientos generales sobre la visita guiada en dos unidades de salud con servicios de prenatal para captar gestantes. Las visitas se realizaron en las salas de maternidad de tres hospitales que atienden partos en los municipios de Macapá, Oiapoque y Santana, en el Estado de Amapá. Se realizó una capacitación a distancia con las enfermeras que brindan atención prenatal para orientarlas en la programación y flujograma de la visita. La enfermera que brinda asistencia durante el parto fue la profesional que más realizó el recorrido en cada maternidad.

Conclusión: Las acciones del proyecto de extensión de la visita guiada constituyeron un trabajo en red para mejorar la atención prenatal.

Descriptores: atención prenatal; ambiente de nacimiento; hospitales de maternidad; visitas con el preceptor.

INTRODUÇÃO

O termo “visita guiada à maternidade” tem sido descrito na literatura com alguns sinônimos: “visita programada à maternidade”^{1,2}, “visita de vinculação à maternidade”^{3,4} e “visita prévia à maternidade”⁵.

A estratégia de vinculação da gestante com a maternidade de sua escolha é uma ação garantida pela Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, Art.1º, itens I e II, que assegura o direito da gestante em conhecer e estabelecer vínculo antecipado com a maternidade na qual receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS): “Toda gestante

assistida pelo SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade na qual será realizado seu parto e a maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal”⁶.

No entanto, a vinculação da gestante à maternidade é um direito ainda “desconhecido” em muitos hospitais e por muitos profissionais, e a sua transformação em atividade de rotina hospitalar ainda é um desafio, em especial, pela falta de conhecimento dos gestores, de profissionais qualificados disponíveis e de um fluxograma definido³.

Nesse ponto, é importante destacar que essa vinculação interfere no processo fisiológico do trabalho de parto ao dirimir ou diminuir o medo, a insegurança, a desinformação, as incertezas, as dúvidas, e a falta de apoio, que interferem na liberação de hormônios importantes do processo do parto, como a ocitocina endógena, importante para a evolução eutócica do período expulsivo. Nas situações em que não há essa vinculação, o estresse pode levar a maior liberação de adrenalina, hormônio do medo, dificultando a evolução normal do parto⁷.

Além disso, a atividade de visita guiada das gestantes é uma estratégia que promove a aproximação entre a mulher e seu acompanhante com os profissionais de saúde do hospital; garante a troca de experiências que contribuem para uma experiência mais segura momento do parto; permite o conhecimento prévio das normas institucionais e da participação do acompanhante; promove o estímulo à cidadania das usuárias e à humanização do parto e nascimento⁸.

Em nossa realidade, a vinculação da gestante e de seu acompanhante com o local do parto de escolha da mulher não é realizada de forma sistemática porque as secretarias municipais de saúde e as maternidades do Estado funcionam de forma desarticulada. Por isso, intervenções educativas foram utilizadas para provocar mudanças no comportamento dos profissionais de saúde que prestam assistência pré-natal.

Relatar a vivência de dois discentes de enfermagem em uma atividade de extensão universitária para a vinculação antecipada de gestantes e seus acompanhantes ao local do parto.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, que consistiu em descrever a vivência de dois discentes vinculados ao Projeto piloto de extensão

universitária intitulado “Venha conhecer a maternidade” do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

Local do estudo

O estudo envolveu o serviço de pré-natal de três unidades de saúde: UNIFAP - em Macapá-AP, Nova Esperança - Oiapoque-AP (583 km de Macapá) e Policlínica Dr. Alberto Lima - em Santana-AP (17 km de Macapá); e três maternidades: o Hospital São Camilo e São Luís (HSCSL), o Hospital Estadual de Oiapoque (HEO) e o Hospital Estadual de Santana (HES). A experiência ocorreu de janeiro a dezembro de 2021, variando de uma a duas visitas por mês, conforme a agenda do hospital.

As unidades de saúde são vinculadas às suas Secretarias Municipais de Saúde (SEMSA) e os hospitais, exceto o HSCSL que é privado, à Secretaria de Estado da Saúde do Amapá (SESA).

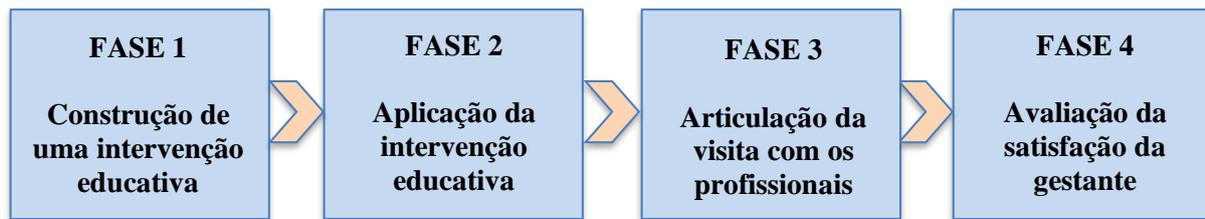
Participantes do estudo

As atividades foram realizadas com 42 mulheres com os seguintes critérios: ter 28 ou mais semanas de gestação e ser atendidas no pré-natal das unidades de saúde envolvidas no piloto; 15 discentes, sendo nove da disciplina de materno infantil na atenção primária em saúde e seis de estágio supervisionado do curso de Enfermagem da UNIFAP; três enfermeiros do pré-natal e outros sete supervisores da visita hospitalar.

Coleta de dados

O diário de campo foi utilizado para registrar as atividades de extensão universitária, de janeiro a dezembro de 2021, em quatro fases: construção de uma intervenção educativa; aplicação da intervenção educativa; a articulação da visita com os profissionais; e a avaliação da satisfação da gestante (Figura 1). Para avaliar a satisfação das gestantes, utilizou-se um formulário estruturado.

Figura 01. Fases das atividades de extensão para a vinculação antecipada de gestantes, Macapá, Oiapoque e Santana-AP, 2021.



Análise dos dados

As informações do diário de campo foram transcritas e na sequência realizada uma leitura, seguida de análise e exploração das informações obtidas. Algumas categorias foram propostas pelos autores a partir das reflexões sobre os avanços e desafios do Projeto piloto.

Aspectos éticos

Por se tratar de um relato de experiência dos próprios autores não houve necessidade de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) através de submissão à Plataforma Brasil. No entanto, os princípios éticos foram seguidos, inclusive obteve-se a anuência das instituições envolvidas para as atividades de extensão universitária.

OBJETIVOS DA EXPERIÊNCIA

Relatar a vivência de dois discentes de enfermagem em uma atividade de extensão universitária para a vinculação antecipada de gestantes e seus acompanhantes ao local do parto.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Construção de uma intervenção educativa

Primeiro, os autores discutiram qual seria a melhor estratégia de intervenção educativa para provocar mudanças no comportamento dos profissionais da assistência pré-natal no sentido de captar de forma sistemática o casal grávido à vinculação antecipada ao local do parto.

Inicialmente, as intervenções educativas cogitadas foram: materiais educativos impressos, lembretes, *banner*, cursos, *workshops* ou outras reuniões educacionais. Entretanto,

o *banner* em forma de adesivo, medindo 40 x 60 cm, foi escolhido com base em experiências prévias⁹⁻¹¹ (Figura 2).

Figura 02. *Banners* construídos para a intervenção educativa do projeto de extensão piloto “Venha conhecer a maternidade”, em Macapá e Santana, Amapá, 2021.



Os *banners* citam a Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 e os hospitais onde as visitas poderiam ser realizadas: Hospital da Mulher Mãe Luzia, Hospital Universitário da UNIFAP e o Hospital São Camilo e São Luís, em Macapá (apenas este último permitiu a realização das visitas por causa da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV2), Hospital Estadual de Oiapoque e Hospital Estadual de Santana, todos no Estado do Amapá. Outras informações incluem os objetivos da visita, o público-alvo, atividades realizadas no hospital e o contato telefônico (*WhatsApp*) para o agendamento da visita pela gestante.

Aplicação da intervenção educativa

Após a autorização formal dos diretores das unidades de saúde de Macapá e de Santana envolvidas no piloto, dois *banners* em forma de adesivo foram instalados por uma gráfica em cada unidade com orientações gerais sobre a visita guiada nas maternidades (Figura 3). Por questões geográficas, apenas a unidade de saúde Nova Esperança, em Oiapoque, não recebeu a instalação dados *banners*.

Figura 03. *Banners* instalados nas unidades de saúde envolvidas no projeto de extensão piloto “Venha conhecer a maternidade”, em Macapá e Santana, Amapá, 2021.



Algumas semanas pós a aplicação dos *banners*, um treinamento no formato remoto foi realizado com os profissionais que prestam assistência ao pré-natal nessas unidades de saúde, com a finalidade de orientá-los sobre o agendamento e o fluxograma da visita antecipada à maternidade. Foi informado que cada hospital definiria o número de gestantes com acompanhantes e o número de visitas por mês.

A articulação da visita com os profissionais

Para a realização das visitas nas maternidades foi necessário acordar com os profissionais dos hospitais que apresentam as instalações físicas das maternidades (exceto, a unidade neonatal), discutem as questões relacionadas ao trabalho de parto e o momento de buscar a maternidade, e esclarecem aquelas dúvidas frequentes das gestantes e de seus acompanhantes que não foram sanadas nas consultas de pré-natal (Figura 4).

Figura 04. Visitas de gestantes nas maternidades envolvidas no projeto de extensão piloto “Venha conhecer a maternidade”, em Macapá, Oiapoque e Santana, Amapá, 2021.



A avaliação da satisfação da gestante

Ao final da visita, um dos discentes do projeto que também participa da visita, realiza uma breve avaliação da satisfação das gestantes através de formulário estruturado que possui oito questões e cinco opções de respostas na “escala de *Likert*”: “muito insatisfeita”, “insatisfeita”, “indiferente” ou “nem satisfeita e nem insatisfeita”, “satisfeita” e “muito satisfeita”, atribuídas a valores lineares numéricos de 1, 2, 3, 4, 5, respectivamente.

As questões do formulário identificam o perfil das participantes, como: idade, número de gestações, paridade, idade gestacional e avaliam a satisfação prévia da gestante em relação ao hospital antes da visita, ao acolhimento recebido, as orientações sobre as rotinas do hospital, a ambiência do parto, as contribuições da visita para o trabalho de parto, parto e pós parto, e a

satisfação geral em relação a visita guiada.

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

A construção e a aplicação da intervenção educativa

A partir de experiências anteriores, foram instalados quatro *banners* em forma de adesivos em duas unidades de saúde escolhidas para o piloto, sendo dois *banners* em cada uma das unidades que prestam assistência pré-natal, com a finalidade de orientar os profissionais sobre a visita guiada de gestantes e seus acompanhantes às maternidades de referência.

A visita é uma estratégia de continuidade da linha do cuidado entre os serviços da atenção primária que realizam o acompanhamento pré-natal com as maternidades, conforme prevista na Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 que assegura o direito ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade na qual ocorrerá seu parto⁵.

Atualmente, diferentes intervenções educativas têm sido direcionadas ao profissional para melhorar as práticas nos serviços de saúde. A maioria dessas intervenções ainda é limitada para ser recomendada como mais apropriada em detrimento de outra. Por isso, é essencial que essas estratégias continuem a ser utilizadas e documentadas na literatura para que possam ser ajustadas ou modificadas de acordo com as barreiras encontradas¹².

No entanto, precisamos destacar que embora as gestantes também pudessem ter acesso fácil às informações dos *banners*, não tivemos o efeito desejado, no ano de 2021, visto que houve redução de consultas de pré-natal por causa da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV2. Isso também foi refletido no fluxograma das visitas nas maternidades envolvidas que chegaram a suspender por meses suas atividades (em Macapá, duas maternidades sequer permitiram o agendamento do vínculo antecipado pelas condições epidemiológicas).

Essa dificuldade também foi corroborada em outro estudo¹³ que, alternativamente as visitas presenciais, propôs e realizou algumas consultas e visitas virtuais como parte das atividades de assistência ao pré-natal durante essa pandemia.

Quanto a manutenção dos *banners* nas unidades de saúde, um deles foi extraviado por um servidor da unidade de saúde da UNIFAP, entre os meses de novembro e dezembro/2021, restando outro na parede próxima à sala de triagem. Contudo, o diretor da unidade de saúde já autorizou a nova instalação que será aplicada dentro de uma sala de consulta pré-natal.

Em 2019, foi descrito um episódio semelhante de extravio de material utilizado em intervenção educativa, quando nove *banners* de 90x120 cm instalados em forma de adesivos

foram “arrancados” do centro obstétrico do Hospital Estadual de Santana, por um profissional médico que atuava na assistência ao parto naquele local⁹.

Sobre o efeito do treinamento dos profissionais das unidades de saúde no sentido de captar gestantes nas consultas para a visita de vinculação, observamos que houve empenho, mas a maioria dos agendamentos foi realizada pelo próprio enfermeiro e não pela gestante.

Em consequência, sentimos dificuldades na comunicação, pois algumas não atendiam o telefone para confirmar a disponibilidade na data e horário e, quando alguém atendia, era o parceiro que estava no trabalho. Por essa dificuldade, foram permitidas concessões para outras gestantes do segundo trimestre.

Nessa compreensão, uma pesquisa qualitativa⁵ conduzida no município do Rio de Janeiro com o objetivo de descrever a percepção das mulheres sobre a visita prévia à maternidade de referência para o parto, concluiu que a distribuição de uma bolsa com roupas para o bebê no momento da visita poderia incentivar a adesão das mulheres. No entanto, os autores refletem que essa distribuição denota a lógica assistencialista que decorre da tradição das políticas sociais direcionadas aos pobres no país.

A visita com os profissionais e a satisfação das gestantes

Foi acordado em reuniões prévias que as visitas seriam conduzidas por enfermeiros obstetras ou práticos que atuavam diretamente na assistência ao parto em todos os hospitais de referência do Estado, exceto o Hospital Estadual de Laranjal do Jarí, que fica no extremo sul do Amapá, onde não foi possível articular contatos.

Efetivamente, tem sido descrito que essas atividades dos enfermeiros na visita programada à maternidade são consideradas práticas de maior complexidade técnica e requerem a atuação de um profissional especializado ou com a prática de obstetrícia².

Na maternidade do HSCSL, houve exceção, pois além do enfermeiro, a equipe da visita foi apoiada por profissionais do psicossocial, nutricionistas, médicos e fisioterapeutas. A agenda das visitas em todos os hospitais foi definida previamente, conforme a disponibilidade desses profissionais, ficando em média de três a sete gestantes com acompanhantes por visita mensal.

Estudos¹⁻³⁻⁸ realizados nos últimos quatro anos com o objetivo de avaliar a opinião ou a satisfação das mulheres após a visita de vinculação à maternidade, ressaltam que a atuação do enfermeiro na condução das visitas é capital na satisfação das gestantes, sobretudo no acolhimento, na atenção e na cordialidade.

No primeiro ano da extensão universitária, observou-se que a participação do casal grávido foi incipiente e acanhada, pois das 42 gestantes que realizaram a visita guiada nas maternidades envolvidas no projeto, apenas oito estavam acompanhadas dos parceiros.

A participação do acompanhante nas visitas não tem sido descrita claramente nos relatos de experiência^{4,7,14,15} que mencionam a presença do parceiro, mas sem enfatizar a prevalência da adesão. Apenas um⁵ informou que das 19 gestantes que participaram da visita guiada, 13 levaram um acompanhante de sua escolha.

No que diz respeito a satisfação das gestantes, embora não seja nosso objetivo discutir aqui a avaliação das mulheres após a visita, mas apenas relatar as experiências no projeto, vale destacar que houve o surgimento de questionamentos sobre as orientações acerca do momento do parto e pós-parto que não foram sanados nas consultas de pré-natal.

Esse achado foi corroborado com outro estudo¹ que ao avaliar o nível de satisfação das puérperas com a visita programada à maternidade de referência e sua relação com o momento do parto, observou algumas fragilidades no conhecimento prévio das gestantes obtido nas consultas de pré-natal.

Também foi observada uma expressiva participação de gestantes do município de Santana-AP realizando visitas no HSCSL em Macapá. Nesse ponto, cabe compartilhar que uma enfermeira do serviço de pré-natal informou que suas gestantes não tinham interesse em participar das visitas nas maternidades dos hospitais públicos de Macapá e Santana, mas que ficavam muito interessadas na agenda de vinculação com o hospital privado.

Estudos⁹⁻¹¹ recentes realizados nas maternidades públicas de Macapá e Santana, no Amapá, com o objetivo de avaliar as práticas e as intervenções obstétricas, mostraram que no passado a assistência ao parto nesses hospitais era insegura, desvinculada das evidências científicas e contrariava as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde.

Nesse contexto, entendemos que os principais motivos do medo ou da insatisfação das gestantes com os hospitais públicos do Amapá, vão desde o histórico de que não havia qualquer privacidade e nem a presença do acompanhante no momento do parto, passando pela exposição às altas taxas de intervenções desnecessárias às mulheres de risco habitual, até a escassez de tecnologias não farmacológicas e não invasivas de assistência ao parto.

As intervenções desnecessárias que eram realizadas nesses hospitais incluíam o parto assistido em sua maioria na posição litotômica, sob o apelo de puxos dirigidos, com reparo de lacerações perineais sem o uso do anestésico local, e com uso rotineiro da ocitocina intravenosa, da amniotomia, da episiotomia e da manobra de *Kristeller*. Além disso, não se observava o

incentivo à deambulação, à ingestão de líquidos ou alimentos, aos banhos mornos de chuveiro, ao uso do banquinho, da barra de apoio, da bola *Bobath*, nem à conduta ativa no terceiro período do parto⁹⁻¹¹.

Limitações da experiência

As limitações mais importantes nessa experiência foram: o número reduzido de unidades de saúde, de enfermeiros do pré-natal e da prática hospitalar envolvidos no piloto, de gestantes por visita e, principalmente, da presença do acompanhante; a situação epidemiológica da pandemia que substituiu o treinamento presencial pelo remoto e limitou as visitas em três hospitais e impediu o início delas em outros dois; as questões geográficas que atrasaram a comunicação com municípios do extremo norte (Oiapoque) e sul (Laranjal do Jarí); o extravio de um *banner* em uma das unidades de saúde; e a abordagem mais simples de intervenção educativa (*banner* e treinamento remoto) ao invés de multifacetada (mais de duas intervenções).

Contribuições para a prática

Para os enfermeiros do pré-natal que ainda não se organizaram em rede, as ações do projeto de extensão permitiram ampliar a compreensão do fluxograma da política de vinculação da gestante ao local do parto de sua escolha. Para docentes e discentes de enfermagem, contribuíram para a integração do ensino ao serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações dessa experiência piloto de extensão constituíram um trabalho em rede para melhorar a atenção pré-natal com vistas ao maior vínculo de gestantes às maternidades. As experiências do primeiro ano permitiram inferir que mais unidades de saúde que prestam assistência pré-natal precisam ser envolvidas no projeto para ampliar a captação das gestantes. No contexto hospitalar, além dos parceiros atuais, o projeto pretende realizar visitas na nova maternidade de risco habitual “Bem Nascer”, prevista para inaugurar no segundo semestre de 2022, na Zona Norte de Macapá. O perfil das participantes e a satisfação geral após a visita de vinculação, serão apresentados em outro manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Alfredo YM, Batista DBS, Guimarães JCN, Pereira ALF. A satisfação com a visita programada à maternidade de referência e sua relação com o momento do parto: um estudo piloto. *Rev Aproximando*. 2018;3(4):1-9. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://ojs.latic.uerj.br/ojs/index.php/aproximando/article/view/27>
2. Progianti JM, Pereira ALP, Sé CCS. Obstetric nurses' practice on emergency wards under the Cegonha Carioca Program. *Rev enferm UERJ*. 2014;22(6):742-7. [cited 2022 fev 18]. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12888/13472>
3. Popolli, EC, Barcellos JM, Zuco, R Coelho, TAR, Paes LBO, Fasanelli P, *et al*. Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. *Enfermagem Brasil*. 2018;17(3):199-207. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2404>
4. Galvão DS, Ferreira FX. Atividade de extensão universitária na visita de vinculação em uma maternidade da zona sul: um relato de experiência. *Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*. 2019;12(5):1-3. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6192>
5. Nicácio M.C., Lenho A. O acesso à assistência ao parto hospitalar das puérperas que realizam a visita prévia à sua maternidade de referência. *Anais do 10º Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal; 01-04 de novembro de 2017. Campo Grande (MS); 2018*. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/cobeon/63612-o-acesso-a-assistencia-ao-parto-hospitalar-das-puerperas-que-realizam-a-visita-previa-a-sua-maternidade-de-referen/>
6. Lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007 (BR). Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2007*. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm
7. Silva MM, *et al*. Importância da visita guiada de gestantes no centro obstétrico de uma maternidade de referência no Ceará. *Anais do 10º Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal; 01-04 de novembro de 2017. Campo Grande (MS); 2018*. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/cobeon/63140-importancia-da-visita-guiada-de-gestantes-no-centro-obstetrico-de-uma-maternidade-de-referencia-no-ceara/>
8. Henriques AHB, Lima GMB, Trigueiro JVS, Saraiva AM, Pontes MGA, Cavalcanti JRD *et al*. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2015;28(1):23-31. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3009>
9. Santos RCS, Lima LS. Translation of knowledge based on scientific evidence to improve the clinical practice of obstetricians. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2021;13:1633-1639. [cited 2022 fev 18]. Available from: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10934/10675>

10. Côrtes CT, Oliveira SMJV, Santos RCS, Francisco AA, Riesco MLG, Shimoda GT. Implementation of evidence-based practices in normal delivery care. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26(e). [cited 2022 fev 18]. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6wqzGK8b3B6MPTX4ZpfhZfq/?lang=en>
11. Santos RCS. Implementação de evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo longitudinal. Enferm. Foco. 2017;8(1):27-31. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/880/367>
12. Pantoja T.; et al. Implementation strategies for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2017;9(9). [cited 2022 fev 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28895659/>
13. Santana GCS, Do Amor MCMS, Pérez BAG. Atenção ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do COVID-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021;13(10): 1-14. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8919/5452>
14. Bezerra MIC, Barbosa RB, Vasconcelos APSM. Visita guiada à maternidade: uma estratégia de promoção da saúde da mãe e da criança. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 26-29 de julho de 2018; Rio de Janeiro (RJ); 2018. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <https://proceedings.science/saude-coletiva-2018/papers/visita-guiada-a-maternidade--uma-estrategia-de-promocao-da-saude-da-mae-e-da-crianca#>
15. Ferreira MG, Barbosa TC, Santos RC, Silva LR, Lucena ML, Correia DS. Circuito eu sou SUS: uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):67-71. [citado 18 fev 2022]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5158/1161>