

Acaz Petrus Soares¹ | Bruna Claudia Medrado Dantas² | Fernanda Prospero Barros de Sá e Silva³
Geisiane Gama dos Santos⁴ | Midiã Pereira Cardoso⁵

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A AUTONOMIA NO TRABALHO DE PARTO ENTRE GESTANTES EM CENTROS DE SAÚDE

EVALUATION OF KNOWLEDGE ABOUT AUTONOMY IN LABOR AMONG
PREGNANT WOMEN IN HEALTH CENTERS

EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTONOMÍA EN EL PARTO
DE LAS EMBARAZADAS EN LOS CENTROS SANITARIOS

RESUMO

A autonomia no trabalho de parto é de suma importância para as mulheres, pois elas podem sentir mais segurança e satisfação nesse processo. O parto é um momento esperado com significados importantes, seguindo culturas que incluem a mulher e suas expectativas. O objetivo da pesquisa foi analisar o conhecimento das gestantes em relação ao seu poder de atuação no trabalho de parto. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que foi conduzido na Unidade Básica de Saúde Bernardino Campos Coelho, KM 25, e Fernando Idalino Bezerra, na cidade de Petrolina-PE, com uma amostra de 19 gestantes. A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2023, utilizando um questionário desenvolvido pelos pesquisadores, composto por 13 perguntas que abordavam o perfil da gestante e seus direitos durante o trabalho de parto e parto. Os resultados revelaram uma predominância de gestantes com idade gestacional de 27 e 33 semanas, equivalente a 52,63%. Quando questionadas sobre seus direitos, o tema mais relevante foi a alimentação durante o trabalho de parto, sendo que 73,68% acreditam que essa prática não é permitida. Além disso, 94,73% concordaram com a realização de exercícios durante o trabalho de parto, reconhecendo sua importância como auxílio nesse processo. Conclui-se que essas mulheres terão maior tranquilidade e poder de atuação, ressaltando a importância de estarem bem-informadas sobre o assunto.

Palavras-chave: Gestantes. Conhecimento. Humanização da assistência. Parto.

ABSTRACT

Autonomy in labor is of the utmost importance for women, as they can feel more secure and satisfied during this process. Childbirth is an expected moment with important meanings, following cultures that include women and their expectations. The aim of this study was to analyze the knowledge of pregnant women in relation to their power to act during labor. This is a descriptive study with a quantitative approach that was conducted at the Bernardino Campos Coelho, KM 25, and Fernando Idalino Bezerra Basic Health Units, in the city of Petrolina-PE, with a sample of 19 pregnant women. Data collection took place between March and April 2023, using a questionnaire developed by the researchers, consisting of 13 questions that addressed the profile of pregnant women and their rights during labor and delivery. The results revealed a predominance of pregnant women with gestational ages between 27 and 33 weeks, equivalent to 52.63%. When asked about their rights, the most relevant topic was food during labor, with 73.68% believing that this practice is not allowed. In addition, 94.73% agreed with the idea of exercising during labour, recognizing its importance as an aid in this process. The conclusion is that these women will have greater peace of mind and power to act, emphasizing the importance of being well-informed on the subject.

Keywords: Pregnant women. Knowledge. Humanization of Assistance. Parturition.

RESUMEN

La autonomía en el parto es de suma importancia para las mujeres, ya que pueden sentirse más seguras y satisfechas durante este proceso. El parto es un momento esperado con significados importantes, siguiendo culturas que incluyen a las mujeres y sus expectativas. El objetivo de esta investigación fue analizar el conocimiento de las gestantes en relación a su poder de actuación durante el parto. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo que fue realizado en las Unidades Básicas de Salud Bernardino Campos Coelho, KM 25, y Fernando Idalino Bezerra, en la ciudad de Petrolina-PE, con una muestra de 19 gestantes. La recolección de datos se realizó entre marzo y abril de 2023, utilizando un cuestionario elaborado por los investigadores, compuesto por 13 preguntas que abordaban el perfil de la gestante y sus derechos durante el trabajo de parto y el parto. Los resultados revelaron un predominio de embarazadas con edades gestacionales entre 27 y 33 semanas, equivalentes al 52,63%. Cuando se les preguntó por sus derechos, el tema más relevante fue la alimentación durante el parto, ya que el 73,68% cree que esta práctica no está permitida. Además, el 94,73% estaba de acuerdo con realizar ejercicios durante el parto, reconociendo su importancia como ayuda en este proceso. La conclusión es que estas mujeres tendrán mayor tranquilidad y poder de acción, destacando la importancia de estar bien informadas sobre el tema.

Palabras Clave: Mujeres Embarazadas. Conocimiento. Humanización de la Atención. Parto.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é caracterizado como um processo fisiológico no qual, entre as diversas mudanças no corpo da mulher, contrações uterinas frequentes e fortes são capazes de realizar a dilatação do colo do útero, permitindo assim a passagem do feto (ZIRR *et al.*, 2019). A nível hospitalar, existe a tendência de cada mulher perder sua individualidade e autonomia durante o trabalho de parto e o parto, contribuindo para isso o fato de que a maioria das mulheres está pouco capacitada para reivindicar seus desejos diante das decisões dos profissionais de saúde (COSTA, 2018).

O processo de nascimento na atualidade teve grandes mudanças se comparado ao passado, uma vez que era bem visto um parto natural, sem intervenções, e quando realizadas essas intervenções, na maioria das vezes, sem o consentimento. Nesse cenário, com a descaracterização das mulheres, quebra dos direitos humanos e submissão a uma cascata de procedimentos, que podem ser desde uma infusão rotineira de ocitocina sintética quanto a rotura artificial de membrana, tricotomia, episiotomia, dentre outras intervenções obstétricas desnecessárias (ZIRR *et al.*, 2019).

Assim, as práticas de violência obstétrica são perpetradas quando o profissional, a equipe ou as instituições de saúde se colocam em posição de domínio, exercendo controle sobre a mulher; controle este possibilitado historicamente pelo papel idealizado de mãe, que deve ser forte, resistente à dor imposta pelos desígnios divinos e cujo dever é considerar o bem-estar da criança em detrimento de si própria e de seus direitos (SILVA, 2021). Na década de 80, desperta um movimento que prioriza a qualidade da interação entre a parturiente e seus cuidadores e elimina condutas danosas, a fim de lembrar e reforçar que o parto acontece de modo natural e deve ser conduzido com o mínimo de intervenções possíveis, assegurando o direito da mulher gestante a receber atendimento qualificado e humanizado (REIS *et al.*, 2017).

O respeito à mulher transforma o nascimento em um momento único e especial. Ela tem o direito de participar das decisões sobre sua saúde e ações relacionadas ao seu próprio corpo, inclusive o tipo de parto ao qual será submetida (NASCIMENTO *et al.*, 2015). A partir da necessidade de discussão de aspectos relacionados ao protagonismo das mulheres no processo do parto e às dificuldades para o cuidado de si e do filho de forma autônoma (REIS *et al.*, 2017).

A humanização em saúde é uma estratégia de valorização da dignidade humana e da produção do cuidado, fundamentando-se no respeito à individualidade (LEAL *et al.*, 2021). O momento do parto também pode ser traumatizante ou não, tanto para a mãe quanto para o bebê. Sendo assim, ajudar a gestante a se preparar, realizando todos os cuidados durante o pré-natal, pode evitar intercorrências na hora do parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A gravidez em si é um misto de sentimentos e emoções que, aliada à oscilação de hormônios, suscita insegurança e diversas transformações no corpo. É muito importante iniciar o pré-natal nas primeiras semanas de gestação, estando acompanhada ao longo dos nove meses por uma equipe de profissionais capacitados que ofereça a segurança necessária para a mãe e o bebê. Os questionamentos sobre o parto, o que fazer, qual o papel do acompanhante e agora, será que consigo? Diante disso, o objetivo da pesquisa é avaliar o conhecimento das gestantes em relação ao seu poder de atuação no trabalho de parto.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizada no mês de abril de 2023, com gestantes que estavam realizando o pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bernardino Campos Coelho, KM 25 e Fernando Idalino Bezerra na cidade de Petrolina-PE. Segundo Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa quantitativo-descritiva compreende investigações de pesquisa baseadas na experiência e observação, cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos.

A amostra foi composta por 19 gestantes que estavam dentro dos critérios de inclusão, e no período da pesquisa, todas as mulheres aceitaram participar do estudo. Como critérios de inclusão para o estudo, considerou-se gestantes com idade gestacional acima de 20 semanas, idade superior ou igual a 18 anos e que realizavam o pré-natal em uma UBS de Petrolina-PE. Foram excluídos do estudo, gestantes com idade gestacional menor que 20 semanas, puérperas, gravidez psicológica e mulheres não gestantes.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário, de autoria dos pesquisadores e fundamentado em estudos anteriores relacionados à temática, visando capturar dados relevantes para a investigação. O instrumento é composto por 13 perguntas, sendo 2 abertas e 11 fechadas, abordando questões sociodemográficas, nível socioeconômico, idade gestacional, nível de conhecimento acerca de possibilidades de deambulação, alimentação, presença de acompanhante, realização de exercício físico e posicionamento da parturiente.

Na coleta de dados, o questionário foi aplicado pelos pesquisadores em forma de entrevista, levando em consideração a aceitação de cada gestante em participar da pesquisa por meio da explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enquanto as gestantes aguardavam o momento da consulta de pré-natal na sala de espera das UBS. Após a participante ter respondido ao questionário, foi entregue um folder abordando informações referentes às perguntas realizadas, proporcionando acesso a informações complementares para as gestantes. Foram utilizadas estratégias pelos pesquisadores, como visitar as unidades de saúde no dia de atendimento à gestante, visando alcançar um número significativo de participantes.

Os dados obtidos foram organizados e armazenados em uma planilha no software *Microsoft Office Excel* versão 2019, expresso em frequências relativas e absolutas. Posteriormente, os resultados foram apresentados segundo análise descritiva em tabelas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia-IMES, sob parecer n° 5798493 e CAAE: 64747922.7.0000.5032. Conforme a resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

No que se refere ao perfil das gestantes, obteve-se uma prevalência da idade na faixa etária de ≥ 31 anos, com (68,42%), de 25-31 anos é formada por 15,78% das gestantes, assim como a faixa etária de 18-24 anos é de 15,78% das gestantes. Com relação ao estado civil, foi observado que 73,68% eram casadas, 15,78% alegaram ser solteiras, 5,26% divorciadas e 5,26% viúvas. Quanto ao grau de escolaridade, o ensino médio completo foi o mais predominante, com 36,84%, fundamental completo representou 10,52%, fundamental incompleto foi de 31,57%, médio completo correspondeu a 36,84%, o médio incompleto foi de 0, superior completo foi de 21,05% e superior incompleto foi de 0 (Tabela 1).

Da quantidade total das gestantes, 52,63% equivalente a mais da metade da amostra tem renda mensal até R\$1000, entre R\$1000,00 a R\$2000,00 temos 21,05% com essa renda mensal e entre R\$2000,00 a R\$5000,00 temos um total de 26,31% (Tabela 1).

Tabela 1. Aspectos socioeconômicos e demográficos das gestantes.

Variáveis	FA	%
<i>Faixa etária(anos)</i>		
18-24	3	15,78
25-31	3	15,78
≥ 31	13	68,42
<i>Total</i>	19	100
<i>Estado civil</i>		
Casada	14	73,68
Solteira	3	15,78
Divorciada	1	5,26
Viúva	1	5,26
<i>Total</i>	19	100
<i>Escolaridade</i>		
Fundamental completo	2	10,52
Fundamental incompleto	6	31,57

Variáveis	FA	%
Médio completo	7	36,84
Médio incompleto	0	0
Superior completo	4	21,05
Superior incompleto	0	0
<i>Total</i>	19	100
<i>Renda mensal</i>		
Até R\$ 1000	10	52,63
Entre R\$ 1000 e R\$ 2000	4	21,05
Entre R\$ 2000 e R\$ 5000	5	26,31
Total	19	100

Fonte: Autores (2023)

Relacionado a idade gestacional a maior prevalência está entre 27-33 semanas (52,63 %) (Tabela 2).

Tabela 2 - Idade gestacional das gestantes, de acordo as semanas.

Variáveis	FA	%
<i>Idade gestacional(semanas)</i>		
20-26	6	31,57
27-33	10	52,63
≥34	3	15,78
Total	19	100

Fonte: Autores (2023)

Em consideração às informações obtidas através das respostas no questionário, em relação ao conhecimento sobre a parturiente ter a possibilidade de deambular durante o trabalho de parto, 84,21% das entrevistadas acreditam que sim, que as gestantes podem andar durante o trabalho de parto, mas 15,78% não sabiam dessa informação e acreditam que não é possível deambular durante o trabalho de parto (Tabela 3).

Quanto à posição para o nascimento, 52,63% acreditam que a mulher deve sempre ficar com as pernas apoiadas na perneira, aberta. 26,31% acreditam que a mulher pode se alimentar durante o trabalho de parto. Uma prevalência de 12 (63,15%) gestantes acredita que a episiotomia não deve acontecer. Todas as gestantes acreditam que o acompanhante é de sua escolha (100%). Das 18 (94,73%) gestantes, acreditam que os exercícios físicos auxiliam no trabalho de parto. As 19 gestantes, o que também equivale a 100%, concordam que o contato entre mãe e bebê deve ser imediato após o nascimento, e todas as gestantes afirmam que suas dúvidas estão sendo esclarecidas no pré-natal (Tabela 3).

Tabela 3. Organização das participantes de acordo com as informações obtidas das respostas.

Perguntas	Sim		Não	
	(FA)	(%)	(FA)	(%)
Você acha que é permitido a mulher andar durante o trabalho de parto?	16	84,21	3	15,78
Na posição para o nascimento você acha que a mulher deve sempre ficar com as pernas apoiadas na perneira, aberta?	10	52,63	9	47,63
Pode se alimentar durante o trabalho de parto?	5	26,31	14	73,68
A episiotomia (corte no períneo, entre a vagina e anus, para aumentar o canal de parto) é obrigatório no trabalho de parto?	7	36,84	12	63,15
O acompanhante é da escolha da gestante?	19	100	0	0
Exercícios físicos auxiliam no momento do trabalho de parto?	18	94,73	1	5,26
O contato mãe e bebê após o nascimento é imediato, caso o bebê não corra risco?	19	100	0	0
Suas dúvidas sobre o parto estão sendo esclarecidas durante as consultas de pré-natal?	19	100	0	0

Fonte: Autores (2023).

4 DISCUSSÃO

Através do estudo realizado, percebe-se um predomínio de gestantes na faixa etária de mulheres com 31 anos de idade ou mais, representando 68,42% do total. Esse resultado sugere um adiamento da gravidez, possivelmente influenciado pela questão financeira, uma vez que 53,63% das gestantes pesquisadas possuem uma renda familiar de até R\$1000,00. Esse achado corrobora com as conclusões de Matos e Magalhães (2014), que citam o medo comum entre os casais de que ter um filho signifique que a outra pessoa seja totalmente dependente deles, tanto emocional quanto financeiramente.

Quanto ao estado civil das gestantes abordadas, 73,68% delas informaram ser casadas. Devido ao momento de fragilidade emocional e mudanças hormonais, é necessário que essas mulheres tenham o apoio de seus companheiros, uma vez que esse suporte será de extrema importância durante a gestação, o parto e o pós-parto. De acordo com Santos *et al.*, (2017) a situação conjugal de uma gestante muitas vezes interfere no desenvolvimento da gravidez, tanto em termos de apoio emocional quanto econômico.

Considerando a idade gestacional das entrevistadas, houve predominância de resultados entre 27 e 33 semanas de gravidez. Referente a isso, é de suma importância que as gestantes aproveitem o momento da consulta para sanar suas dúvidas, preocupações, experiências e ampliar o diálogo com os profissionais de saúde. Segundo Aguiar *et al.*, (2020), no terceiro trimestre, quando as alterações fisiológicas da gravidez ficam mais evidentes, é o momento oportuno para realizar as orientações sobre os sinais de trabalho de parto e o fim da gestação.

As gestantes, quando questionadas acerca da deambulação durante o trabalho de parto, responderam de forma positiva, pois 16 delas concordam com a sua importância, sendo uma atitude necessária que acelera o parto por conta do aumento da contração uterina. Concomitantemente a isso, Lehugeur, Strapasson e Fronza, (2017) afirmam que a deambulação é um método terapêutico capaz de acelerar o

trabalho de parto, facilitado pela posição verticalizada e pelo efeito favorável da gravidade, que, associada à mobilidade pélvica, aumenta a velocidade da dilatação cervical e da descida fetal.

Em relação à posição para o nascimento, 52,63% das entrevistadas acham que a mulher deve sempre ficar com as pernas apoiadas na perneira. Referente a isso, é importante ressaltar que a parturiente deve entender que tem toda autonomia para escolher a posição que a deixe mais confortável e que não é necessário ficar sempre na posição litotômica. Em conformidade com isso, a Organização mundial de saúde (OMS) sugere que, tanto no primeiro quanto no segundo período do parto, as parturientes escolham a posição de sua preferência, evitando longos períodos em decúbito dorsal. Portanto, os profissionais devem estimular as posições verticalizadas, pois causam menos desconforto e dificuldade nos puxos, assim como tornam menos doloroso o trabalho de parto e reduzem o traumatismo vaginal ou perineal no período de expulsão (CÔRTEZ *et al.*, 2015).

A partir do questionário aplicado, pode-se dizer que, no que tange às condutas consideradas inadequadas, como a episiotomia, chama a atenção que ainda há gestantes que consideram essa prática normal e adequada, equivalente a 63,15% das gestantes, mesmo sendo seu uso considerado inadequado pelo Ministério da Saúde. Isso demonstra que muito precisa ser feito para mudar esses paradigmas, a fim de obtermos partos verdadeiramente humanizados. Portanto, há a necessidade de uma extensiva promoção de educação em saúde para este público, uma vez que temos como resposta a concordância do paciente em acreditar que todo parto deve ter episiotomia e que saiba que o procedimento depende do seu consentimento a partir de uma conversa profissional-gestante. Segundo Gomes *et al.*, (2014), para assistir ao parto com humanização, é preciso respeito à fisiologia feminina, sem intervenções, com a compreensão sobre os aspectos sociais e culturais em relação ao parto preservados, e que propiciem à puérpera e à família suporte emocional.

No que diz respeito à escolha do acompanhante, todas as participantes afirmam que o acompanhante é de sua escolha, o que é verdade, pois, para contribuir com o parto humanizado, foi aprovada e sancionada, em 07 de abril de 2005, a Lei nº 11.108, intitulada 'Lei do Acompanhante', respaldando os integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) a permitir, à parturiente, um acompanhante de sua preferência durante todo o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto (SANTOS *et al.*, 2017).

Dentro da temática da prática de exercício como auxílio no trabalho de parto, 94,73% das entrevistadas responderam de forma positiva, o que demonstra um significativo conhecimento acerca do assunto pelas gestantes. A prática de exercício é fundamental ao longo da gestação, onde as mulheres adquirem conhecimentos para hábitos saudáveis na gravidez, garantindo assim uma boa evolução no processo de parto. As orientações fornecidas pelos profissionais de saúde são extremamente importantes, e seus conhecimentos se somam para proporcionar uma assistência de qualidade às parturientes (MATOS *et al.*, 2021).

Relacionado ao contato imediato após o parto entre mãe e bebê, todas as participantes consideram correta a conduta. Silva *et al.*, (2022) afirmam que após o nascimento do bebê é importante garantir o contato pele a pele sem interrupções e sem pressa entre a mãe e seu bebê saudável, livre de cobertas ou roupas. O contato pele a pele acalma a mãe e bebê, ajudando a estabilizar o batimento cardíaco e a respiração do bebê, mantém o bebê aquecido com o calor do corpo da mãe, auxilia na adaptação metabólica e na estabilização da glicose sanguínea do bebê, reduz o choro do bebê, reduzindo também o estresse e o gasto de energia.

Relacionado às dúvidas sobre o parto, todas as gestantes responderam que suas dúvidas estão sendo esclarecidas durante a consulta de pré-natal, o que é de suma importância para assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, assim como possibilitar um trabalho de parto e parto sem maiores preocupações. Referente a isso, o Ministério da Saúde preconiza que durante o pré-natal a gestante receba orientações, em especial, relacionadas ao processo gestacional, mudanças corporais e emocionais durante a gravidez, assim como sinais de trabalho de parto, parto e puerpério (AGUIAR *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

Essa pesquisa possibilitou compreender o conhecimento que as parturientes têm em relação à sua autonomia no trabalho de parto, justificado pelo fato da existência de tanta violência obstétrica, devido à falta de conhecimento de muitas gestantes sobre seus direitos durante o trabalho de parto e parto, e de que a UBS é o lugar onde todas as dúvidas devem ser sanadas e onde devem adquirir o conhecimento necessário sobre essa autonomia. O objetivo da pesquisa foi avaliar o conhecimento das gestantes em relação ao seu poder de atuação no trabalho de parto, e conseguimos atingir esse objetivo de forma positiva, pois todas as gestantes abordadas demonstraram-se atentas e responderam ao questionário de maneira satisfatória, em uma troca mútua de informações entre entrevistado e entrevistador.

O presente estudo também possibilitou perceber como as mulheres têm o conhecimento da importância da autonomia no trabalho de parto, mas não compreendem como exercê-la plenamente. Esse estudo também demonstrou que as dúvidas estão sendo sanadas nas consultas de pré-natal, evidenciando que um bom acompanhamento auxilia no protagonismo da gestante. E com a entrega dos folders, foi possível esclarecer sobre o direito de acompanhamento no momento do parto, como planejar o plano de parto e conscientizar sobre violência obstétrica, contribuindo para a educação em saúde dessas gestantes.

Desse modo, o presente estudo destaca pontos fortes e fracos revelados nas entrevistas com as gestantes. Apesar da assistência ao pré-natal ter como foco principal acolher as mulheres em todos os períodos da gestação, as mudanças físicas e emocionais que vivenciam ocorrem de maneiras distintas. Essas transformações vêm acompanhadas de muitas perguntas que nem sempre são respondidas no decorrer da gestação. A assistência às gestantes deve ser adequada para atender às necessidades delas, levando em consideração o meio em que vivem, por meio da utilização dos conhecimentos técnico-científicos, elementos e recursos disponíveis mais adequados para cada caso.

Para que a assistência pré-natal seja de qualidade, é necessário que os profissionais e as gestantes caminhem juntos, em uma mesma visão. Ou seja, os profissionais precisam criar meios para que as gestantes não deixem de realizar as consultas. As gestantes podem procurar os profissionais de saúde para sanar dúvidas a partir do momento em que estabelecem um vínculo, tendo livre acesso a eles, sem existir barreiras que atrapalhem essa comunicação.

Diante do exposto, conclui-se que é de extrema importância ter uma equipe interprofissional no trabalho de parto, em que cada membro desempenhe um papel crucial para proporcionar um parto acolhedor, confortável e profissional. A enfermagem desempenha um papel essencial na atenção básica durante o pré-natal, podendo oferecer cuidados pré-hospitalares no início das contrações. Isso garante que a mulher não seja internada precocemente e ajuda a reduzir os riscos de intervenções desnecessárias. Por sua vez, o fisioterapeuta auxilia nos movimentos pélvicos e na realização de exercícios durante o trabalho de parto, contribuindo para a redução da dor e auxiliando a mulher a lidar com as alterações biomecânicas que a gestação traz, além de preparar o corpo para o momento do nascimento.

REFERÊNCIAS

CÔRTEZ, C. T. et al. Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 716–725, 2015.

COSTA, Sara Frazão; DIAS, Hélia; SANTIAGO, Conceição. **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM QUE PROMOVEM O PAPEL ATIVO DA MULHER NO TRABALHO DE PARTO E PARTO**: intervenções de

enfermagem que promovem o papel ativo da mulher no trabalho de parto e parto. 2018. 76 f. TCC (Graduação) - Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Escola Superior de Saúde, Santarém, 2018.

DE AGUIAR, L. C.; CARDOSO SILVA, M. de L.; SANTOS DE OLIVEIRA, V.; RODRIGUES DE AGUIAR, J. R.; KARLA MONROE DOURADO, L. PERFIL DAS GESTANTES E CONTEÚDO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE OS SINAIS DE TRABALHO DE PARTO RECEBIDAS NO PRÉ-NATAL. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 48–60, 2020. DOI: 10.21680/2446-7286.2020v6n1ID21285. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21285>. Acesso em: 13 maio. 2024.

DOS SANTOS, E. C. P. et al. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 61–65, 7 fev. 2017.

LEAL, M. S. et al. Humanization practices in the parturitive course from the perspective of puerperae and nurse-midwives. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. suppl 4, 2021.

LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M. R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 4929, 4 dez. 2017.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS GOMES, A. R. et al. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. *Revista Recien* - **Revista Científica de Enfermagem**, v. 4, n. 11, p. 23–27, 10 ago. 2014.

MATOS, M. G. de; MAGALHÃES, A. S. Tornar-se pais: sobre a expectativa de jovens adultos. **Pensando famílias**, v. 18, n. 1, p. 78–91, 2014.

MATOS, S. de A. et al. Terapia por exercício no trabalho de parto em uma unidade hospitalar da Amazônia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e6510514313, 25 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 13 de maio de 2024.

NASCIMENTO, RRP DO. et al.. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. esp, pág. 119–126, 2015.

REIS, T. L. da R. dos et al. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017.

SILVA, Ana Carla de Melo e; BARROS, Marcus Aurélio de Freitas. **A hodierna caracterização da violência obstétrica no Brasil sob a ótica das responsabilidades civil e penal**: a hodierna caracterização da violência obstétrica no Brasil sob a ótica das responsabilidades civil e penal. 2021. 61 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/51613>. Acesso em: 13 maio 2024.

SILVA, Raiane Monteiro Rodrigues da; ARAUJO, Vitória da Silva; FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo; SANTOS, Larissa Christiny Amorim dos; SILVA, Mônica Guimarães da; SILVA, Eliane Rodrigues da; RIBEIRO, Wanderson Alves; NEVES, Keila do Carmo; ALVES, Ana Lúcia Naves; AMARAL, Fernando Salgado do. Valorização do contato pele a pele entre mãe e filho na primeira hora de vida: contribuições da enfermagem. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 1-10, 18 jan. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25467>.

ZIRR, O. et al. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-7, 2019.

1 Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Formação De Professores e Práticas Interdisciplinares; Docente no Colegiado De Fisioterapia da UNIFTC de Juazeiro- Ba Universidade De Pernambuco – Campus Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: acaz.petruss@upe.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0361-4908> (Autor principal para contatos)

2 Graduanda no curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFtc de Juazeiro-BA (UniFtc/Juazeiro-BA), e-mail: brunaclaudiamedrado@gmail.com

3 Graduanda no curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFtc de Juazeiro-BA (UniFtc/Juazeiro-BA), e-mail: prospero.silva@ftc.edu.br

4 Graduanda no curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFtc de Juazeiro-BA (UniFtc/Juazeiro-BA), e-mail: geisygama280@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2437-1204>

5 Graduanda no curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFtc de Juazeiro-BA (UniFtc/Juazeiro-BA), e-mail: midia.cardoso@ftc.edu.br

Recebido em: 22 de Março de 2024

Avaliado em: 18 de Abril de 2024

Aceito em: 5 de Setembro de 2024



www.periodicos.uniftc.edu.br



Periódico licenciado com Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.