

## A visita para gestantes à maternidade: a percepção das enfermeiras de um hospital de ensino

Maternity tour at teaching hospital: nurse's perceptions

La visita a la maternidad del Hospital de Enseñanza: la percepción del enfermero en un hospital universitario

Luciana Magnoni

Reberte Gouveia<sup>1</sup>

Ingrid Correia Soares

Vandega de Jesus<sup>2</sup>

Chang Yi Wei<sup>3</sup>

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender a percepção de enfermeiras sobre a participação das gestantes de unidades básicas na visita à maternidade de um Hospital de Ensino na cidade de São Paulo. A partir de um diagnóstico situacional evidenciou-se uma redução importante na participação das gestantes na visita à maternidade. A metodologia de pesquisa caracterizou-se como do tipo exploratória, com abordagem qualitativa, por meio de entrevistas com as enfermeiras dos setores envolvidos com a atividade educativa. Foram realizadas entrevistas individuais gravadas e a transcrição dessas entrevistas. Os dados foram submetidos ao processo de análise e evidenciaram as seguintes categorias descritivas das percepções das enfermeiras sobre a visita das gestantes à maternidade: A. A percepção sobre a redução do número de gestantes nas visitas à maternidade B. Necessidades da gestante; C. A comunicação com a gestante e D. A tranquilidade e a segurança em relação ao hospital.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde; Hospitais de Ensino; Hospitais Universitários; Atenção Primária em Saúde.

### ABSTRACT

This study aimed to understand the perception of nurses about the participation of pregnant women from basic units of the care network in the visit to the maternity hospital of the Teaching Hospital. A situational diagnosis was carried out by the hospital, which showed a significant reduction in the participation of pregnant women in the visit to the maternity hospital. The research methodology was characterized as exploratory, with a qualitative approach, interviews were carried out with nurses from the sectors involved in the educational activity. Individual interviews were recorded and transcribed. The data were submitted to the analysis process and showed the following descriptive categories of the nurses' perceptions about the pregnant women's visit to the maternity ward: A. The perception of the reduction in the number of pregnant women in the maternity visits B. Pregnant women's needs; C. Communication with the pregnant woman and D. Tranquility and safety related to maternity hospital.

<sup>1</sup> **Autor correspondente.** Professora Doutora. Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo/Brasil. Email: lureberte@usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7105-313X>

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo/Brasil. Email:

ingrid.jesus@usp.br ORCID:0000-0003-2404-8191

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo. São Paulo/Brasil.Email: changwei@hu.usp.br ORCID: <https://0000-0002-1924-0122>

Rev. Gestão e Saúde (Brasília). v. xx n. xx (2021)

**Key-words:** SUS; Health Education; Hospitals Teaching; Hospitals University; Primary Health Care.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de enfermeras sobre la participación de gestantes de unidades básicas de salud en la visita a la maternidad del Hospital de Enseñanza. En 2018, se realizó un diagnóstico situacional por parte del hospital, que mostró una reducción significativa en la participación de gestantes en la visita a la maternidad del Hospital de Enseñanza. La metodología de investigación se caracterizó como exploratoria, con un enfoque cualitativo, se realizaron entrevistas con enfermeras de los sectores involucrados en la actividad educativa. Se grabaron y transcribieron entrevistas individuales. Los datos fueron sometidos al proceso de análisis y evidenciaron las siguientes categorías descriptivas de las percepciones de las enfermeras sobre la visita de gestantes a la maternidad: A. La percepción de la reducción del número de gestantes en las visitas de maternidad B. Necesidades de las mujeres embarazadas; C. Comunicación con la gestante e D. Tranquilidad y seguridad en relación al hospital.

**Palabras clave:** SUS; Educación en Salud; Hospitales de Enseñanza; Hospitales Universitarios; Atenção Primária à Saúde.

## 1. Introdução

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários à Saúde, por meio da Declaração de Astana em 2018 reiterou a importância da participação de indivíduos e comunidades em ações que visam promover a saúde. Iniciativas que apoiam as pessoas na aquisição de conhecimentos e habilidades para manter a saúde, com o suporte de profissionais de saúde, devem ser apoiados por sistemas de referência integrados, funcionais e mutuamente amparados visando a progressiva melhoria dos cuidados gerais de saúde da comunidade<sup>(1,2)</sup>.

Acolher a gestante e favorecer a vinculação ao sistema de saúde são prerrogativas essenciais ao sistema de saúde para proporcionar oferta de cuidado integral e contínuo como o oferecimento de ações integrais e de promoção da saúde por meio da escuta ativa, vínculo, da garantia de acesso à informação correta e linguagem adequada com a disponibilização da melhor tecnologia em saúde<sup>(3)</sup>.

O movimento de descentralização dos Fóruns Perinatais no Brasil possibilitou as relações entre a atenção primária de saúde e maternidades, proporcionando a ampliação das práticas educativas de promoção da saúde por meio de cursos de gestante realizados nas maternidades, entre outras iniciativas. A rede de atenção à mulher e à criança, neste período, ganharam uma metodologia interativa e participativa, que buscou aproximar os trabalhadores da saúde dos Distritos e UBS, bem como das maternidades, aumentando assim o grau de conexão entre eles e fortalecendo a articulação

em rede, produzindo efeitos mais potentes de cuidado integrado em saúde<sup>(4)</sup>.

A Rede Cegonha buscou proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança, até os dois primeiros anos de vida. Um dos objetivos da Rede Cegonha é a garantia de vinculação da gestante à maternidade, através de ações como a visita à maternidade de referência no pré-natal, a qual busca vincular todas as gestantes da UBS à maternidade, com o critério de acesso geográfico e com o intuito de que as gestantes não tenham que peregrinar no sistema de saúde em busca de atendimento durante o trabalho de parto<sup>(5)</sup>.

No município de São Paulo, para melhorar a qualidade da assistência obstétrica e neonatal, em 2006, foi criada a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, incorporada à Rede Cegonha, em 2013. Por meio deste programa foi proposta a garantia do cadastro e vinculação das gestantes nas UBS próximas de suas residências; a inserção da gestante feita exclusivamente por meio da rede básica, regularizando a porta de entrada no sistema de saúde; vinculação da gestante ao hospital de referência de sua região; meios de transporte e passes para transporte gratuito, para que a gestante acompanhada no pré-natal da rede municipal realize consultas, exames e conheça previamente o hospital onde fará o parto<sup>(6)</sup>.

A visita monitorada das gestantes à maternidade é uma das ações educativas e de acolhimento para as gestantes, desenvolvidas por enfermeiras de um Hospital de Ensino de nível secundário, em São Paulo, que foi objeto de um estudo foto etnográfico. Um ação que foi implementada em uma Instituição de Ensino desde a década de 90 para responder a uma necessidade de estabelecer uma maior proximidade com as UBS da área de abrangência do Hospital de Ensino, na tentativa de superar a desarticulação e a fragmentação da assistência no ciclo gravídico e puerperal<sup>(7)</sup>.

Todas as gestantes têm o direito de conhecer a maternidade de referência durante a gestação e receber atendimentos de urgência. A lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 e a Iniciativa Rede Cegonha de 2011, dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde<sup>(5)</sup>.

Considerou-se que as mulheres são, desde a infância, condicionadas negativamente com relação ao parto, por meio de informações recebidas da comunidade à qual pertencem, por meio da mídia e, paradoxalmente, por parte dos profissionais de saúde. Isso acarreta nas mulheres, durante a gestação, sentimentos de medo e ansiedade, os quais podem interferir de maneira contraproducente no processo de nascimento<sup>(7)</sup>. Neste aspecto, as estratégias de educação pré-natal são consideradas como um recurso eficaz para reduzir o medo do parto<sup>(8,9)</sup>.

A integração da rede assistencial para corresponder às necessidades de promoção da saúde e

de garantia de direitos para um cuidado qualificado é um desafio que envolve ações em rede, modelos de cuidado e a formação de profissionais<sup>(10)</sup>. De acordo como o Plano Operativo Anual (POA) do Hospital de Ensino, considerou-se a Visita das gestantes à maternidade como um importante indicador associado à diretriz de acolhimento e dimensão da vinculação. O monitoramento mostrou que é recomendada uma avaliação e investigação por meio de pesquisas, gerando propostas de ação para ampliar a participação das gestantes e profissionais nesta prática<sup>(11)</sup>. O objetivo deste estudo foi compreender a percepção das enfermeiras sobre a participação das gestantes na visita à maternidade.

## **2. Método**

Estudo qualitativo que utilizou o método de Pesquisa-ação, como forma de propor soluções de maneira participativa e de obter a perspectiva dos participantes por meio de investigação-ação colaborativa<sup>(12)</sup>.

Trata-se de um processo cíclico e interativo proposto na condução da pesquisa para a integração das práticas, que pode ser chamado de “pesquisa-ação em espiral”, sendo implementado em colaboração com os participantes. Considerou-se que as etapas da pesquisa-ação possibilitaram estabelecer com os envolvidos um primeiro diagnóstico de problemas prioritários e possíveis ações a serem propostas e desenvolvidas durante o percurso da pesquisa<sup>(13)</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Pesquisa, sob parecer CAAE nº 03735218.9.3002.0086. Após reunião com a coordenação dos serviços, foi constituída uma lista dos possíveis participantes do estudo e identificadas as enfermeiras que possuíam interesse e disponibilidade para participar do projeto. Foram contactadas um total de oito enfermeiras que aceitaram participar do estudo pela chefia, pela docente e pela aluna de graduação em enfermagem envolvida com o projeto. As enfermeiras foram entrevistadas no próprio local de trabalho durante o plantão em um ambiente reservado para a entrevista gravada. As entrevistas gravadas aconteceram entre 31 de maio a 02 de julho de 2019, nos setores de ambulatório, centro obstétrico e alojamento conjunto, seguindo o roteiro semi estruturado e com perguntas complementares. A análise de dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa. Os materiais obtidos das entrevistas foram transcritos e submetidos à Análise Temática proposta por Minayo<sup>(14)</sup>. A partir da técnica proposta por Minayo, utilizou-se como referencial o pressuposto da vinculação e acolhimento<sup>(4)</sup>, com o propósito de identificar as experiências das enfermeiras em relação à visita à maternidade a partir das categorias analíticas.

## **3. Resultados**

Por meio da análise das entrevistas, foi possível compreender a percepção das enfermeiras em relação ao trabalho educativo com a gestante no Hospital de Ensino por meio da visita à maternidade. Um total de quatro categorias descrevem as percepções das enfermeiras sobre esse processo de trabalho e a visita. A. A percepção sobre a redução do número de gestantes nas visitas à maternidade; B. O acolhimento para o atendimento às necessidades das gestantes; C. A comunicação com a gestante; D. A tranquilidade e a segurança em relação ao hospital de ensino.

#### **A. A percepção sobre a redução do número de gestantes nas visitas à maternidade.**

De acordo com as enfermeiras, a ausência do transporte das gestantes e a redução do número de leitos do Hospital de Ensino foram aspectos considerados relevantes para a redução do número de visitas. Por meio de uma perua van, credenciada no programa de saúde materna do município, as gestantes eram transportadas até o Hospital de Ensino. A organização da visita era proveniente da atenção básica, que gerenciava e alocava as gestantes das UBS de referência nos agendamentos do transporte para a visita, oportunizando a maior participação das gestantes. Com este incentivo, a adesão à visita era maior, principalmente quando as gestantes eram acompanhadas por um profissional de saúde da UBS.

*[...] “Isso é porque já foi acordado, antigamente quando tinha uma van... então traziam as gestantes... passavam acho que em várias unidades e aí vinham bem cheias sabe” (E4). [...] A maior participação também era obtida por meio da possibilidade das gestantes saírem juntas das UBS’s com um profissional de saúde, isso facilitava a participação das gestantes na visita. [...] Uma coisa que facilitou é quando tinha o programa que tinha uma van que buscava elas no posto”(E1)“ [...] O auge foi quando tinha a van que a prefeitura que disponibilizava para elas fazerem a visita, então teve uma época que tinha 7 a 8 gestantes.” (E8)*

As enfermeiras destacaram que a redução do número de profissionais e o fechamento de leitos do hospital influenciaram a percepção da comunidade, entendendo também que a maternidade estaria de portas fechadas.

*[...]“Quando elas vêm, elas falam...nossa, mas tá funcionando? A gente fala nosso serviço da maternidade está normal. Nessa situação do Hospital de Ensino todo mundo acha que aqui tá fechado... a maternidade...” (E4) [...]“A intenção que eu tinha Eu tava querendo abrir para UBSs, que são próximas do Hospital de Ensino e que tem um grande volume de gestantes, só que pra isso a gente precisaria abrir primeiro para a própria comunidade da nossa Universidade” (E8)*

#### **B. O acolhimento para o atendimento às necessidades das gestantes**

Neste estudo foi evidenciado que as necessidades das gestantes decorreu de aspectos relacionados ao acolhimento como foi denotado nos seguintes trechos:

*“[...] Elas chegam bem sedentas de informação... Eu acho que a hora que elas têm a oportunidade de conhecer os locais por onde elas vão passar neste processo de parto e puerpério eu acho que diminui muito esse medo do desconhecido. E que elas vão sabendo... visitando...vendo como é...eu acho que elas ganham uma força para ter uma participação melhor no momento do parto.. deveria ter uma estimulação melhor durante o pré-natal (E5)“  
[...]Eu tento ser bem receptiva e amigável... (E7)“ [...]É justamente para ter essa acolhida e minimizar aquela ansiedade e o medo do desconhecido eu vejo isso como uma coisa muito importante mesmo.” (E4) “[...]E a gente conversa com elas, fazem perguntas, então elas ficam mais à vontade quando elas voltam, elas se apresentam. Olha você que passou a visita comigo...A que bom ...enfim elas ficam contentes” (E3).*

### **C. A comunicação com a gestante**

Durante a visita da gestante à maternidade, foram identificados alguns desafios da comunicação com a gestante sobre a divulgação da visita e sinais de trabalho de parto, o que reitera a necessidade de articulação entre os serviços.

*“[...]Eu acho que deveria ser mais assim falado. Se fazem então acho que tem que continuar fazendo e fazendo mais intensamente, se não fazem tem que passar fazer né. Tem muitas que ligam para marcar e para saber se tem, deixar isso determinado e já orientar durante o pré-natal que existe essa visita e que é importante pra ela conhecer o local onde ela pretende ganhar o bebê” (E8) “[...]Olha... você vê né... geralmente vem uma visita né...então eu não sei o trabalho do posto como é feito... as orientações que são dadas... eu oriento aqui sinais de trabalho de parto” (E6)“ [...]Pode ser que... como você veja elas chegam já preparadas para o parto da UBS, existe essa preparação da UBS ou não?...Olha... eu não sei te dizer se existe...” (E7)*

Esse trecho demonstra a necessidade de aprimoramento dos processos de trabalho da maternidade conjuntamente com a rede de atenção básica para a recepção da gestante para acolhê-la. Sugestões para fortalecimento das estratégias foram recorrentes entre as falas das enfermeiras, uma vez que a forma de conhecimento sobre a visita é heterogênea - demonstrando os diferentes canais disponíveis de acesso à maternidade:

*[...]Então elas vêm mais é...eu sempre pergunto como que elas descobriram né a visita e muitas delas vê pelo site quando começa a se interessar pela maternidade e aí vai ver o que que tem lá na internet. A divulgação no site poderia ser mais e no posto, então infelizmente ainda são poucas as mulheres que vem pelo posto então eu acho que precisava ter um vínculo maior do posto com o hospital de ensino, divulgar (E1).“Acho que deveria ser divulgado assim... cartazes também lá embaixo no andar...no ambulatório...*

*que às vezes a pessoa vem visitar uma conhecida... e daí às vezes pode olhar ali e tem uma informação sobre a visita na maternidade (E2).*

#### **D. A tranquilidade e a segurança em relação ao hospital**

A estratégia oportunizou tranquilidade e segurança à gestante em relação ao hospital de ensino, fortalecendo a prática da visita da gestante à maternidade. A visita à maternidade tem sido organizada na mesma sequência do atendimento a ser prestado, de acordo com os setores pelos quais as gestantes irão passar no momento do parto, desde a avaliação para internação, parto e pós-parto. Conhecer os locais e as unidades de atendimento, segundo as enfermeiras, pode tranquilizar ainda que algumas gestantes se apresentem bem ansiosas para o parto. Mas podem ser preparadas conhecendo o serviço, os fluxos, as instalações e o atendimento prestado na instituição de ensino.

*[...] “Eu acho importante ela conhecer, fica um pouco mais tranquila... talvez às vezes elas ficam até mais ansiosas né porque a gente mostra a sala de parto então elas já ficam com receio... com medo umas já falam “ai meu deus do céu”... será que vou...(E2). [...]”Eu acho que ela pode ficar menos ansiosa quando ela conhece as coisas sabe, a gestante... se ela fica com essa dúvida até o dia do parto acho que ela fica muito ansiosa fica com medo (E7)*

#### **4. Discussão**

Conforme o relato das enfermeiras, a falta de transporte e organização da rede de atenção para a visita, gerou descontinuidade de ações que possibilitam maior participação das gestantes e integração entre a rede, impactando de forma significativa o número de gestantes que participam desta atividade.

Um estudo que buscou analisar a influência da visita a maternidade sobre o tipo de parto destacou as orientações recebidas quanto ao parto revelando um déficit do conhecimento sobre o parto; segurança e valorização do acolhimento mencionado, no sentido do serviço oferecer o nascimento seguro; falta de conhecimento prévio quanto ao nascimento no que tange a perspectiva da gestante, falta de conhecimento prévio quanto ao nascimento e estrutura física da maternidade, o que influencia o bem-estar deste período<sup>(15)</sup>.

Na presente pesquisa, além de categorias ao acolhimento e orientação, foram expressas nas falas das enfermeiras sobre as dúvidas em relação ao parto e pós-parto, bem como os desafios e as estratégias para incentivo à visita.

Uma experiência positiva durante a gravidez significa bem-estar físico e sociocultural, uma gravidez saudável para a mãe e para o bebê, incluindo a prevenção da mortalidade materna, o

tratamento dos riscos, das doenças e uma transição eficaz para o trabalho de parto e o parto e uma maternidade positiva. Tais aspectos incluem a autoestima materna, a competência e a autonomia<sup>(10)</sup>.

As informações objetivas enfatizam a aprendizagem emocional, em oposição à aprendizagem meramente cognitiva. Essa aprendizagem emocional tende a se concretizar por meio das discussões grupais e na forma como as informações são transmitidas, isto é, os termos técnicos são evitados e procura-se estabelecer analogias entre os processos somáticos e os emocionais<sup>(16)</sup>. Na presente pesquisa sobre a visita à maternidade, foi evidenciada a necessidade de maior investimento para o transporte, o acolhimento e comunicação junto às gestantes.

As enfermeiras relataram que as gestantes apresentam sentimentos de medo do parto, o que após a visita, conhecendo a estrutura do hospital, conversando com as enfermeiras e tendo as dúvidas esclarecidas torna possível uma maior tranquilidade evidenciadas nas falas. O parto é um processo complexo e, por isso, é essencial que esteja disponível tudo aquilo que é necessário para garantir que, tanto a mãe como o recém-nascido, recebam os cuidados mais seguros possíveis<sup>(10)</sup>. A visita à maternidade proporciona conhecimento, para poder realizar este planejamento, contribuindo para produzir um efeito positivo, minimizando os medos das gestantes e seus companheiros, com o conhecimento dos espaços da maternidade e troca de informação que se refletem em suas falas.

A visita é, portanto, uma estratégia essencial para reduzir os sentimentos de medo e ansiedade das gestantes, no entanto, estes resultados devem ser estudados em outros contextos para que se ampliem as bases de evidências frente a sua relevância. Na visita ao hospital buscamos aproximar a gestante e o acompanhante do espaço da maternidade, a fim de trazer familiaridade com o ambiente e com os profissionais envolvidos no cuidado, gerando segurança para a mulher, a família e a comunidade - na escolha da maternidade para o momento do parto. O que também foi percebido pelas enfermeiras participantes do estudo.

Desmistificar o medo e a ansiedade das gestantes no processo de internação para a realização do parto; compartilhar o processo que terão durante o trabalho de parto, parto e puerpério; obter a colaboração da parturiente e companheiro e informar as etapas do processo são os objetivos pretendidos com a visita da gestante à maternidade.

A partir das falas, verificou-se que as dúvidas que as gestantes apresentaram persistem e devem ser acolhidas reforçando a necessidade de articulação entre a UBS e a maternidade. No entanto, as enfermeiras estão percebendo uma mudança nas características das dúvidas, que estão surgindo durante as visitas como àquelas relativas a humanização da assistência ao parto.

O plano de parto e nascimento é o eixo da relação clínica, e deve servir para orientar a atenção

de saúde prestada ao longo de todo o processo<sup>(17)</sup>. Apesar de diferentes versões do plano de parto estarem disponíveis nas redes sociais e em instituições da cidade de São Paulo, gestantes e mesmo os profissionais desconhecem os aspectos que envolvem o planejamento do parto, como em qual momento deve ser apresentada à maternidade.

Segundo a Rede Humaniza SUS, a construção de um plano de cuidados e o plano de parto são atividades a serem programadas e estimuladas por meio da visita à maternidade<sup>(4)</sup>. As mulheres e gestantes sempre têm sentido a necessidade de planejar e comunicar à suas famílias e profissionais de saúde o que é importante para elas, para assim poder se sentir seguras e apoiadas durante todo o processo de parto.

Considera-se uma estratégia de gestão importante para apoiar as gestantes durante a gravidez no sentido de aumentar sua segurança, seu protagonismo, bem como na efetivação do mapa de vinculação. Se por um lado a vinculação organiza a atenção na rede assegurando o fim da peregrinação, por outro lado a visita proporciona às gestantes os elementos para confirmar esta vinculação, definindo a sua escolha do local de parto<sup>(4)</sup>.

A gestante não chega ao trabalho de parto totalmente informada, isso torna na maioria das vezes o trabalho de parto mais doloroso e difícil, essa situação torna a mulher mais vulnerável às intervenções desnecessárias, por isso uma mulher que conhece o local do parto e seus recursos permite proporcionar o contato com aspectos que podem proporcionar uma maior autonomia.

Foi recorrente nas falas das enfermeiras sobre o fato de não saber se a visita é divulgada às gestantes na UBS. Ressalta-se que o direito da gestante em conhecer a maternidade onde o parto será realizado e receber atendimento nos casos de intercorrências durante o pré-natal é previsto por lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007<sup>(1)</sup>. Aproximar a gestante do local do parto, mostrar que a maternidade não está distante dela, e ir ao hospital significa o pleno exercício de seus direitos e de vivenciar um momento de transformação da sua vida para o momento do parto.

Em função da pandemia de Covid-19, no ano de 2020 as visitas das gestantes à maternidade foram suspensas por tempo indeterminado no Hospital de Ensino. Salienta-se a necessidade de se adotar novas medidas que assegurem a realização de visitas à Instituição de forma segura, possibilitando o acolhimento das gestantes com vistas à integralidade do cuidado, conforme as diretrizes estabelecidas pelo SUS.

## **5. Considerações finais**

Por meio da contribuição das enfermeiras do hospital de ensino, que trabalham no cuidado às gestantes com a visita da gestante à maternidade, foi possível identificar as lacunas e os possíveis motivos na redução da participação das gestantes na visita à maternidade.

O estudo mostrou a necessidade da integração entre as redes, para que a gestante tenha um atendimento de qualidade, bem como proporcionar um trabalho integrado dos enfermeiros do hospital de ensino e UBS.

O trabalho com a gestante, é um preparo que exige a presença do profissional de saúde, das orientações e dinâmicas que estes proporcionam, ainda mais sendo um trabalho que depende de interações institucionais, quanto mais preparada essa gestante estiver, menos os riscos de ser submetida à intervenções desnecessárias, mais autonomia ela vai ter, agindo de maneira mais ativa no seu próprio cuidado no momento do parto, pois durante o processo ela estará totalmente consciente, por meio do preparo da mente e do corpo para este momento tão esperado.

## Referências

1. Brasil. Lei nº 11.634, 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. Diário Oficial da União 2007; 28 dez. [Internet]. 2007 [citado 2020 Maio 19]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm)
2. World Health Organization. Declaration of Astana. Global Conference on Primary Health Care. [internet] Astana; 2018. [cited 2018 Out 29]. Disponível em: <http://rededepesquisaaps.org.br/wp-content/uploads/2018/10/gcphc-declaration.pdf>.
3. Lansky S. Gestão da qualidade e da integralidade do cuidado em saúde para a mulher e a criança no SUS-BH: a experiência da comissão perinatal. Rev Tempus Actas Saúde Col, v4(4). [Internet] 2010 [citado 2021 Set 05] Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus>.
4. Lansky S, Figueiredo VON. Acolhimento e Vinculação. Diretrizes para o acesso e qualidade do cuidado perinatal. In. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno Humaniza SUS. Humanização do Parto e Nascimento. Brasília; 2014. [Internet]. [citado 2020 Jun 19]. Disponível em: [http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf)
5. Brasil. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha. Brasília; 2011. [Internet]. [citado 2020 Maio 19]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
6. São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Decreto nº 46.966, de 02 de fevereiro de 2006. Regulamenta a Lei n. 13.211, de 13 de novembro de 2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, 3 de fevereiro de 2006, Seção 1, p.1. [Internet]. [citado 2020 Maio 19]. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2796>

7. Melleiro MM, Gualda DMR. Experiências e expressões de gestantes na interação com o sistema de saúde: um enfoque fotoetnográfico. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12(3): [Internet] 2004 [citado 2020 Maio 19]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300008>
8. Karabulut O, Potur DC, Merih DY, Mutlu SC, Demirci N. Does antenatal education reduce fear of childbirth? *International Nursing Review*, (63): 60-7[Internet] 2015 [citado 2020 Ago 21]. Disponível em: <http://doi:10.1111/inr.12223>
9. Serçekus P, Baskale H. Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery*, (34): 166–172 [Internet] 2016. Disponível em: doi: 10.1016/j.midw.2015.11.016
10. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [cited 2020 Mar 29]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf>
11. Niy DY; De Divitiis R. Plano Operativo Anual (POA) APICE-ON; 2018.
12. Kemmis S, McTaggart R. Participatory action research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, Calif: Sage; 2000. p. 567-605.
13. Thiollent M. *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo. Cortez; 2011
14. Minayo, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucite; 2014.
15. Popolli EC, Barcellos JM, Zuco JR, Coelho TAR, Paes LBO, Fasanelli P et al. Vinculação da gestante com a maternidade: a influência no tipo de parto. *Enfermagem Brasil*, 17(3):199-207 [Internet] 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2404/3738>
16. Silva EAT. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. *Mundo da Saúde*, 37(2):208-215. [Internet] 2013 [citado 2020 Maio 19]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-36791>
17. Suarez-Cortes M, Armero-Barranco D; Canteras-Jordana M, Martinez-Roche ME. Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2015; 23(3): 520-26. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0067.2583>.

#### **Participação dos autores na elaboração do artigo original**

**Luciana Magnoni Reberte Gouveia** : concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, sistematização da produção de dados; leitura documental; tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura; elaboração texto em versão final.

**Ingrid Correia Soares Vandega de Jesus**: coleta de dados, sistematização da produção de dados; leitura documental; tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final.

**Chang Wei Yi**: concepção da pesquisa, elaboração do plano de coleta de dados, aprovação do texto em versão final.