



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 22 – Ano XII – 10/2022
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES INDIVIDUAIS E AMBIENTAIS E O PARTO NORMAL EM REGIÃO DE BAIXO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Lais Helena Carvalho Fernandes
Fisioterapeuta, Pós graduanda em Fisioterapia na Saúde da Mulher e Saúde Pélvica (FCMMG)
Graduada em Fisioterapia pela Ufvjm
<http://lattes.cnpq.br/9035052300638376>
E-mail: laishelena.fisio@gmail.com

Jousielle Márcia dos Santos
Fisioterapeuta, Mestre em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGReab) e Doutora em Ciências Fisiológicas (PPGMCF).
<http://lattes.cnpq.br/7065913153209847>
jousielle.santos@ufvjm.edu.br

Sueli Ferreira Fonseca
Fisioterapeuta, Mestre e Doutora em Ciências Fisiológicas, docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM
<http://lattes.cnpq.br/4599626720736707>
sueli.fonseca@ufvjm.edu.br

Daniel Gonçalves Pereira
Graduado em Educação Física pela UFVJM, Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGReab) do Departamento de Fisioterapia da UFVJM.
<http://lattes.cnpq.br/6648740893532771>
work.dgp@gmail.com

Débora Fernandes Melo Vitorino

Fisioterapeuta, pelo Centro Universitário de Lavras- UNILAVRAS, Mestre e Doutora pela Universidade Paulista de São Paulo- UNIFESP, docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM. Especialista em Saúde da Mulher pelo COFFITO.

<http://lattes.cnpq.br/6742344091366203>
debora.vitorino@ufvjm.edu.br

Resumo: Durante a gravidez, vão ocorrer mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais na vida da mulher. Existem programas que incentivam as maternidades a adotarem condutas que resultem em um melhor atendimento para a mãe e o bebê no parto e puerpério. É importante conhecer as características culturais, sociais e econômicas, observando que cada puérpera tem sua peculiaridade, promovendo assim um atendimento de excelência. O estudo teve como objetivo analisar a presença de associação entre fatores individuais (idade, quantidade de partos, complicações na gestação) e ambientais (orientações no pré parto e importância das orientações) e o parto normal em uma região com baixo índice de desenvolvimento humano (IDH). Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de corte transversal. Os dados foram coletados de um projeto de extensão executado de março de 2019 a março de 2020. Foi aplicado um questionário às gestantes atendidas na maternidade de Diamantina (MG), onde foram abordados: dados pessoais, dados referentes ao parto, questões sobre desconforto, amamentação, tipos de orientações recebidas pela mãe, como foi a receptividade da mãe em relação ao Fisioterapeuta no pós-parto imediato e se a mãe apresentou dor lombar no período pré natal e pós parto. Os dados foram analisados usando o programa estatístico SPSS versão 25.0. O teste qui – quadrado foi aplicado para a construção do modelo de regressão. A análise de regressão multivariada hierárquica foi realizada para determinar quais dos prováveis fatores estavam associados com o desfecho de interesse que era o tipo de parto. Foi observado que mulheres que apresentam complicações na gestação possuem 0,189 vezes de chances a mais de ter um parto cesáreo do que um parto normal e por outro lado, mulheres que tem orientações no pré parto e consideram essas orientações importantes, tem 8,942 vezes mais chances de ter parto normal do que parto cesáreo. Conclui-se a importância de estabelecer estratégias e orientações pelos profissionais de saúde afim de contribuir para uma maior aderência e sucesso nas condições de trabalho de parto e puerpério.

Palavras chave: Parto, gestação, complicações na gestação, orientações.

INTRODUÇÃO

O ciclo da vida é formado por fases que vão desde a infância, até a velhice e no caso das mulheres, entre estas fases, ela pode vivenciar um momento chamado gravidez. Esse momento é marcado por mudanças físicas e psicológicas e pode ser considerado um dos episódios mais ricos vivenciados por uma mulher (REZENDE, 2005). A gravidez é um momento marcado por importantes reestruturações na vida, envolvendo mudança de identidade e nova definição de papéis (PIO, CAPEL, 2015).

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). O nascimento humano, de forma geral, pode ser dividido em: parto natural, parto assistido e cesárea. A cesariana é um modo de parto não natural e o parto normal é um parto natural, onde acontece o processo fisiológico de reprodução humana e tem muitos efeitos positivos. (CHEN; TAN, 2019). O parto normal é definido por seus aspectos positivos, por ser mais fisiológico, mais saudável, mais emocionante e satisfatório para a gestante, tornando-se o parto ideal. (DA SILVA, DE SOUSA, 2002).

No Brasil, a assistência ao parto é marcada, atualmente, pelo número elevado de cirurgias cesarianas e um uso excessivo de intervenções no parto vaginal (SILVA *et al.*, 2019) e isso tem contribuído para o aumento de cesáreas e, consequentemente, com a morbimortalidade materna e infantil (NASCIMENTO *et al.*, 2015). Nas últimas décadas, houveram avanços importantes no atendimento à gestante, à parturiente e ao recém-nascido, mas persistem desafios relacionados à qualidade da atenção ao parto. O maior desafio a ser enfrentado são as taxas de cirurgia cesariana, que aumentaram de 15% em 1970 para 56% em 2015, apesar de várias políticas adotadas nos últimos 20 anos (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Esse modelo obstétrico é considerado um problema de saúde pública, heterogêneo e multifatorial. (AYRES; HENRIQUES; DE AMORIM, 2018).

Houveram esforços mundiais para que ocorresse a liberdade corporal durante o trabalho de parto. O Ministério da Saúde no ano de 2000 lançou um programa de humanização do parto e nascimento, implementando condutas fundamentadas em evidências científicas, com o

objetivo de incentivar o parto vaginal recuperando a participação ativa das gestantes de baixo risco (SOUSA *et al.*, 2018). A maternidade do Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS) de Diamantina (MG), onde foi desenvolvido o projeto de extensão: “Acolhimento à mãe e ao recém-nascido – Fisioterapia no pré-parto e puerpério”, é credenciada ao programa de humanização no pré natal e nascimento (PHPN).

Os estudos realizados em um determinado local e período de tempo são de grande importância para traçar os indicadores sociodemográficos e obstétricos dessa população, permitindo assim, representar e caracterizar a realidade da comunidade para um devido planejamento e efetivação das estratégias mais práticas de melhorias das condições de saúde (ANDRADE *et al.*, 2018). Além disso sabe-se que, para atender adequadamente as necessidades de saúde de uma determinada população é necessário identifica-la para estabelecer prioridades e assistência à saúde adequada, visando prevenção de complicações (ALENCAR, OGNIBENI, 2010).

É de suma importância, também, ressaltar que, dependendo da região nas quais se encontram os trabalhos de ajuda à mulher, existem características diferentes ligadas aos aspectos demográficos, culturais, sociais e econômicos que determinam padrões específicos de comportamento da população feminina (ANDRADE *et al.*, 2018). Isso pode ser notado de maneira ampla em Diamantina – MG, já que a maternidade é considerada referência na macrorregião de saúde e, devido a isso, recebe mulheres de várias cidades com aspectos culturais e sócio econômicos diferentes para que sejam atendidas. Devido a isso, mesmo que o comportamento e o processo vivenciado sejam similares, de acordo com seu contexto social, cada puérpera expressa de maneira particularizada seu modo de enfrentar os desafios (ARAÚJO *et al.*, 2015).

Diante do exposto o objetivo do nosso estudo foi analisar as associações entre fatores individuais e ambientais com o parto normal na cidade de Diamantina-MG, considerada uma região com baixo índice de desenvolvimento humano (IDH).

METODOLOGIA

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de corte transversal.

O estudo conta com a utilização de dados retrospectivos do projeto de extensão, executado de março de 2019 à março de 2020, intitulado: “Acolhimento à mãe e ao recém-nascido – Fisioterapia no pré parto e puerpério”, com registro na Proexc, número: 316924.1753.68276.19112018. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) com o número 4.023.243.

Amostra

Trata-se de uma amostragem não probabilística por conveniência, sendo que, os dados pessoais foram coletados pelos prontuários, e em seguida foi realizada uma entrevista com as puérperas internadas na maternidade do Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS) de Diamantina – MG.

Critérios de inclusão

Foram incluídos no estudo, os formulários de puérperas admitidas na maternidade do HNSS no período de março de 2019 à março de 2020 que aceitarem participar do projeto de extensão respondendo um questionário elaborado pela autora.

Critérios de exclusão

Questionários incompletos.

Instrumentos

Foi elaborado pela autora um questionário contendo dados pessoais, dados referentes ao parto (dia, horário, tipo de parto), questões sobre desconforto, amamentação, tipos de orientações recebidas pela mãe, quem foram os profissionais que passaram as informações, como foi a receptividade da mãe em relação ao fisioterapeuta no pós-parto imediato, e se a mãe apresentou dor lombar no período pré natal e pós parto.

Procedimentos

Os dados pessoais e referentes ao parto foram coletados do prontuário das puérperas, e na sequência, os alunos da fisioterapia iam até o quarto, realizavam uma entrevista, após o consentimento da mãe e encerrava com as orientações relativas a posicionamento no leito, posicionamento para amamentação, e exercícios para minimizar a dor e desconforto caso elas apresentassem.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados usando o programa estatístico SPSS versão 25.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). O teste qui – quadrado foi aplicado para a construção do modelo de regressão. A análise de regressão multivariada hierárquica foi realizada para determinar quais dos prováveis fatores de interesse (idade, quantidade de partos, presença ou não de complicações na gestação, presença ou não de orientação no pré parto e importância ou não da orientação no pré parto) estavam associados com o desfecho de interesse que era o tipo de parto.

Para inclusão nos modelos de regressão multivariados, os fatores de interesse deveriam obter teste Qui – quadrado ($p \leq 0,20$) e não apresentar multicolinearidade. O nível de significância foi de 5%.

RESULTADOS

Nosso estudo apresentou dados de 66 puérperas, que estavam internadas na maternidade Nossa Senhora da Saúde, em Diamantina – MG, no período de março de 2019 à março de 2020.

Os dados foram caracterizados quanto à idade, número de gestações, número de partos e número de abortos. Esses dados estão representados na **Tabela 1**.

Tabela 1: Caracterização dos sujeitos do estudo (n= 66).

Variável	Puérperas (n= 66)
Idade (anos)	26,44 $\pm$ 7,27
Nº Gestações	2,24 $\pm$ 1,40
Nº Partos	1,95 $\pm$ 1,28
Nº Abortos	0,32 $\pm$ 0,07

Caracterização dos sujeitos do estudo. Os dados são apresentados em média e desvio padrão.

No teste Qui-quadrado ($p \leq 0,20$) as variáveis idade, quantidade de parto, complicações na gestação, orientações pré parto e importância das orientações apresentaram correlação, como demonstrada na **Tabela 2**.

Tabela 2: Teste de Qui-quadrado – Variável dependente (Linha) e variáveis independentes (colunas).

Variáveis		Idade Categórico	Quantidade de Parto	Complicação na gestação	Orientação Pré parto	Importância das Orient.
Tipo de parto	Qui-quadrado	8,674	11,187	4,611	8,634	9,122
	Valor (p)	0,123*	0,083*	0,032*	0,003*	0,003*

* $p \leq 0,20$

Quando realizada a regressão logística, apenas duas variáveis conseguiram explicar o modelo. Sendo elas complicação na gestação e importância da orientação, explicando de 20 a 31% o modelo como demonstrado na **Tabela 3**.

Analisando a variável complicação na gestação em que o valor de beta está negativo - o que significa que o valor é inversamente proporcional, pode-se inferir que as mulheres que apresentam complicações na gestação, tem 0,189 vezes de chances a mais de ter um parto cesáreo do que um parto normal **Tabela 3**.

Por outro lado, pode-se perceber pela variável importância na orientação em que o valor de beta se encontra positivo, que as pessoas que tem orientação no pré parto e que consideram essas orientações como importantes, tem 8,942 vezes mais chances de ter parto normal do que parto cesáreo **Tabela 3**.

Tabela 3: Regressão Logística Binária Hierárquica

Variáveis						R quadrado		
	B	S.E.	Wald	P	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	Cox & Snell	R quadrado Nagelkerke
Complicação na gestação(1)	-1,665	0,732	5,178	0,023	0,189	0,045 - 0,794		
Imp. Orient.(1)	2,191	0,742	8,710	0,003	8,942	2,087 - 38,312	0,203	0,313
Constante	0,995	0,538	3,427	0,064	2,706			

Na tabela 4, que relaciona o fato de ter tido ou não complicação na gestação com o tipo de parto, pode-se perceber que mulheres que tiveram complicações na gestação tem uma maior tendência ao parto cesáreo.

De acordo com nosso estudo, de um total de 66 mulheres, 26 tiveram complicações na gestação e dessas mulheres, 34,6% tiveram parto cesáreo. Em contrapartida, do total de 40 mulheres que não tiveram complicações na gestação, apenas 12,5% tiveram parto cesáreo como demonstrado na **Tabela 4**.

Tabela 4: Tabulação cruzada: Complicação na gestação e tipo de parto.

Tabulação cruzada Complicação na gestação * Tipo de parto					
		Tipo de parto			
Complicação na gestação	Não teve	Contagem	Cesárea	Normal	Total
		% em Complicação na gestação	5	35	40
			12,5%	87,5%	100,0%
	Teve	Contagem	9	17	26
		% em Complicação na gestação	34,6%	65,4%	100,0%
Total		Contagem	14	52	66
		% em Complicação na gestação	21,2%	78,8%	100,0%

Quanto a relação de ter importância ou não o fato de receber orientações no pré parto com o tipo de parto, os dados são demonstrados na **Tabela 5**.

Podemos observar que 41 mulheres relataram como importante o fato de receber orientações no pré parto e dessas, 9,8% tiveram parto cesáreo. Por outro lado, 24 mulheres não relataram como importante as orientações no pré parto, sendo que dessas, 41,7% tiveram parto cesáreo. Com isso, pode-se inferir que mulheres que sentiram importância em ter as orientações no pré parto tiveram parto normal, enquanto aquelas que não viram importância nas orientações, tenderam a optar pelo parto cesáreo.

Tabela 5: Tabulação cruzada: Importância das orientações e tipo de parto.

Tabulação cruzada Imp. Orient. * Tipo de parto					
			Tipo de parto		
			Cesárea	Normal	Total
Importância da Orientação.	Não teve	Contagem	10	14	24
		% em Imp. Orient.	41,7%	58,3%	100,0%
	Teve	Contagem	4	37	41
		% em Imp. Orient.	9,8%	90,2%	100,0%
Total		Contagem	14	51	65
		% em Imp. Orient.	21,5%	78,5%	100,0%

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Após análise dos prontuários e aplicação do questionário às 66 puérperas internadas na maternidade do Hospital Nossa Senhora da Saúde, em Diamantina – MG, observou-se a prevalência de mulheres com idade média de 26 anos. Do total de mulheres entrevistadas, 40 não tiveram complicações na gestação (60,6%), sendo que, dessas, 5 tiveram parto cesáreo (12,5%) e 35 tiveram parto normal (87,5%). Em contrapartida, das 26 mulheres que tiveram complicações na gestação, 9 foram encaminhadas para o parto cesáreo (34,6%) e 17 para o parto normal (65,4%). Quanto à importância das orientações recebidas pelas puérperas e sua relação com o tipo de parto, a maior parte das mulheres (41) relataram que as orientações recebidas tiveram importância, sendo que dessas, 4 tiveram parto cesáreo (9,8%) e 37 tiveram parto normal (90,2%). Por outro lado, 24 mulheres relataram que as orientações não tiveram importância e dessas mulheres, 10 tiveram parto cesáreo (41,7%) e 14 mulheres, parto normal (58,3%).

As complicações durante o período gestacional ou durante o pré parto imediato, ainda são fatores decisivos na escolha do tipo de parto pelo obstetra. Luz e colaboradores evidenciaram esses achados na Unidade de Obstetrícia da Policlínica Municipal de Divinópolis – MG, onde foram estudadas 52 mulheres que foram encaminhadas ao pré natal de alto risco e foi observado que os partos por cesariana foram mais comuns nas mulheres que apresentaram complicações na gestação (LUZ, *et al.*, 2015).

Em um estudo realizado por Reis e colaboradores, onde foram analisados dados de todos os partos ocorridos entre agosto de 2012 e abril de 2013 na maternidade do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) foi possível observar que, entre os 1606 partos, 807 foram em gestações classificadas como de alto risco (50,2%) e desse valor, 426 foram cesarianas (69,3%). Foi mostrado que a maioria das gestações que tiveram complicações (hipertensão, malformações fetais complexas e demais anomalias que envolviam o sistema nervoso central ou sistema urinário) terminou em interrupção por cesariana. Além disso, quanto às indicações para a sua realização, todas as complicações na gestação, da mais frequente à menos frequente se mostram associadas ao parto cesáreo (REIS, *et al.*, 2014; ANTUNES, ROSSI, PELOSO, 2020).

Antunes e colaboradores observaram que a hipertensão, além de ser um risco para o parto cesáreo, pode também trazer desfechos desfavoráveis para o recém-nascido, como: prematuridade, baixo peso ao nascer, baixos índices de apgar e morte fetal (ANTUNES *et al.*, 2017). Sabe-se, que quando ocorre o agravamento das síndromes hipertensivas na gravidez, devem ser realizadas intervenções imediatas feitas por profissionais de saúde com o objetivo de evitar um possível aborto espontâneo. Entre essas intervenções, inclui-se a cesariana, mesmo podendo trazer complicações pós-operatórias, como sangramentos, infecções, reações anestésicas, além de desfechos perinatais desfavoráveis (OLIVEIRA, 2013).

Em um estudo observacional, realizado em 2010 pela OMS em países asiáticos, foi observado que as mulheres que passam por cesariana não planejada ou que tem um parto vaginal assistido (operatório) apresentam um maior índice de morbidade do que aquelas que passam por parto vaginal espontâneo (RAMASHWAR, 2010). Os achados destes estudos, corroboram com os achados da nossa pesquisa, onde foi possível analisar que há um aumento de cesarianas à medida que há complicações na gestação. Pode-se inferir, que grande parte dos profissionais que optam por interromper de maneira antecipada as gestações de alto risco por meio de partos cirúrgicos eletivos é devido à gravidade da patologia apresentada e pelo risco de agravamento das condições de saúde materno-infantil (PIMENTA, *et al.*, 2012).

Entendendo a importância das orientações destinadas às gestantes, acreditamos que a informação recebida durante o pré natal, é de fundamental importância, principalmente quando realizada por uma equipe multiprofissional. O conhecimento a elas passado, gera mais

segurança, mais responsabilidade pelas suas escolhas e principalmente maior conforto durante o processo do parto. Além disso, sabe-se que o apoio dos profissionais de saúde é fundamental durante o período gestacional, subsidiando a escolha por meio da educação em saúde sobre essa temática (SANTANA, LAHM, DOS SANTOS, 2015). Dessa forma, no pré-natal, os profissionais devem promover uma troca de informações com a mulher e proporcionar tanto o conhecimento quanto o apoio emocional, a fim de garantir à mulher o bem-estar durante a gestação, parto e puerpério (FRANCISQUINI, *et al.*, 2010).

Zambrano e colaboradores em um estudo realizado em 2003, na maternidade de um município no interior do estado de São Paulo identificou que a escolha pelo parto cesáreo, ocorre pelo medo das mulheres em relação à dor do parto, desinformação e assistência pré-natal inadequada (ZAMBRANO, *et al.*, 2003). Diversos estudos já comprovaram que as mulheres demonstram preferência pela cesariana principalmente devido à falta de informação sobre os tipos de partos, pois, na maioria das vezes, não receberam nenhuma orientação sobre o assunto, o que leva ao medo e à insegurança (SANTANA, LAHM, DOS SANTOS, 2015). Apesar disso, é recomendação do Ministério da Saúde que a gestante, durante o pré-natal, receba orientações em relação ao processo gestacional, mudanças corporais e emocionais durante a gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, cuidados com o recém-nascido e amamentação (ZAMBRANO *et al.*, 2003; MINUZZI, REZENDE, 2013).

A preparação para o parto inclui o diálogo com a mulher durante a consulta pré-natal, explicando, tirando dúvidas e tentando diminuir os receios em relação aos procedimentos, sobre as etapas da gestação, trabalho de parto e parto e orientações sobre os sinais de alerta (COSTA, *et al.*, 2011). O que foi possível perceber com os estudos, é que as orientações de como vivenciar melhor o trabalho de parto, bem como o ensinamento de exercícios para lidar com a dor nesse processo, são extremamente escassos (CARVALHO, OLIVEIRA, BEZERRA, 2019). Em alguns estudos foi mostrado que diversas gestantes são orientadas de maneira superficial, onde as informações essenciais para o empoderamento da mulher, como os procedimentos adotados e aspectos psicológicos relacionados à experiência, não foram oferecidas, principalmente para aquelas mulheres que vivenciaram o momento pela primeira vez (PINHEIRO, BITTAR, 2013; GONÇALVES, *et al.*, 2018).

De acordo com um estudo realizado em 2017 em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o Brasil, com o objetivo de analisar a qualidade da assistência pré natal no país, foi observado que apenas 15% das mulheres grávidas recebem assistência de qualidade no pré natal. Dessa forma, deve-se avaliar o motivo dessa carência na assistência, seja por formação escassa dos profissionais de saúde para promover educação em saúde, atentando para a qualidade das informações prestadas às gestantes, pela falta de tempo durante a jornada de trabalho ou até mesmo pelo ritmo de produção de atendimentos cobrados pela gestação, fazendo com que o padrão de qualidade seja reduzido (TOMASI, *et al.*, 2017)

Diante do exposto, conclui-se que as complicações na gestação e a percepção de importância das orientações são contribuintes independentes para possivelmente impactar no tipo de parto gestacional. Esse conhecimento fornece suporte para que se possa estabelecer a importância de estratégias e orientações profissionais, contribuindo com a aderência e sucesso nas condições de trabalho de parto e puerpério.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. S.; OGNIBENI, L. C. R. Perfil epidemiológico das puérperas atendidas no Hospital Santa Casa de Maringá. **Revista Uningá**, v. 23, n. 1, 2010.

ANDRADE, S. G. DE *et al.* Perfil Sociodemográfico, Epidemiológico E Obstétrico De Parturientes Em Um Hospital E Maternidade De Sobral, Ceará. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, p. 1–13, 2018.

ANTUNES, M. B., *et al.* Hypertensive syndrome and perinatal outcomes in high-risk pregnancies. **Reme**, v. 21, p. e-1057, 2017.

ANTUNES, M. B.; ROSSI, R. M.; PELLOSO, S. M. Relationship between gestational risk and type of delivery in high risk pregnancy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

ARAÚJO, Kleiton Richard Da Silva *et al.* Levantamento do perfil obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade pública. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1613-1622, 2015.

AYRES, L. F. A.; HENRIQUES, B. D.; DE AMORIM, W. M. The cultural representation of “natural childbirth”: The outlook on the pregnant body in the mid-twentieth century. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3525–3534, 2018.

CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, B. R.; BEZERRA, I. S. A. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. **Rev. Educ. Saúde**, v. 7, n. 2, p. 142-150, 2019.

CAVALCANTI, P. C. DA S. *et al.* Um modelo lógico da Rede Cegonha. **Physis**, v. 23, n. 4, p. 1297–1316, 2013.

CHEN, Hongyan; TAN, Dingliang. Cesarean section or natural childbirth? cesarean birth may damage your health. **Frontiers in psychology**, v. 10, p. 429909, 2019.

COSTA, E. S. *et al.* Physiological Alterations From the Perspective of Women in Pregnancy Cambios. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, p. 86–93, 2010.

COSTA, A. P. *et al.* Contribuições do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. **Rev Rene**, v. 12, n. 3, p. 548-554, 2011.

DE CARVALHO, E. M. P.; GÖTTEMS, L. B. D.; PIRES, M. R. G. M. Adherence to best care practices in normal birth: Construction and validation of an instrument. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 49, n. 6, p. 889–897, 2015.

FRANCISQUINI, A. R., *et al.* Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 4, p. 743-751, 2010.

GONÇALVES, M. F., *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

LUCINETE BENTES DA SILVA, M.; PRISCILA MEJIA DE SOUSA, D. A atuação da fisioterapia no parto e pós-parto. Pós-graduação em Fisioterapia Intensiva-Faculdade Ávila. 2002.

LUZ, B. G., *et al.* O perfil das gestantes de alto risco acompanhadas no pré-natal da policlínica de Divinópolis-MG, no biênio 2013/14. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 3, n. 3, p. 137-143, 2015.

PIO, D. A. M.; CAPEL, M. DA S. Os significados do cuidado na gestação. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 74–81, 2015.

MINUZZI, ALINE; REZENDE, CENY LONGHI. Fatores de influência na escolha da via de parto: uma revisão de literatura. **Revista Uningá Review**, v. 14, n. 1, p. 11-11, 2013.

NASCIMENTO, R. R. P. DO *et al.* Choice of type of delivery: factors reported by puerperal woman. **Revista gaúcha de enfermagem / EENFUFGRS**, v. 36, p. 119–126, 2015.

OLIVEIRA, A. R. Fatores associados e indicações para a prática de cesariana: um estudo caso-controle. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 29, n. 3, p. 151-9, 2013.

OLIVEIRA, C. D. F. *et al.* Barreiras à implementação de recomendações para assistência ao parto normal : **Revisão rápida de evidências**. p. 1–10, 2020.

PIMENTA, A. M., *et al.* Programa " Casa das Gestantes": perfil das usuárias e resultados da assistência à saúde materna e perinatal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 912-920, 2012.

PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. **Fractal: Revista de psicologia**, v. 25, p. 585-602, 2013.

RAMASHWAR, S. In Asia, cesarean section associated with increased risk of neonatal mortality. **International Perspectives on sexual and reproductive health**, v. 36, n. 2, p. 116, 2010.

REIS, Z. S. N., *et al.* Associação entre risco gestacional e tipo de parto com as repercussões maternas e neonatais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, p. 65-71, 2014.

SANTANA, F. A.; LAHM, J. V.; DOS SANTOS, R. P. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 123-127, 2015.

SILVA, F. *et al.* Ideal childbirth: Medicalization and construction of a hospital delivery assistance script in brazil in mid-20th century. **Saude e Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 171–184,

2019.

SOUSA, C. B. DE *et al.* Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. **Scire Salutis**, v. 8, n. 2, p. 123–128, 2018.

TOMASI, E. *et al.* Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, 2017.

ZAMBRANO, E. *et al.* Cesárea: percepções da puérpera frente à escolha do tipo de parto. **Rev. enferm. UERJ**, p. 177-181, 2003.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil
www.ufvjm.edu.br/vozes

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424