

## CONHECIMENTO DE GESTANTES ACERCA DA ANALGESIA FARMACOLÓGICA DURANTE O PARTO NORMAL

### KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT PHARMACOLOGICAL ANALGESIA DURING NORMAL LABOR

Juciele Gomes dos Santos<sup>1</sup>  
Érika Francisca Silva Pinho<sup>2</sup>  
Maria Helena de Lima Sousa<sup>3</sup>  
Michelâyne Raniely dos Santos<sup>4</sup>  
Clara Iris Apolinario Melo<sup>5</sup>  
Clívia Ferreira da Silva<sup>6</sup>  
Raniele Alexandrino Belo<sup>7</sup>  
Naiane Cristina Santos de Jesus<sup>8</sup>  
Lucinéia dos Reis Cordeiro<sup>9</sup>  
Laila da Encarnação de Lima<sup>10</sup>  
Isabella Félix Meira Araújo<sup>11</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** Sumarizar evidências científicas sobre o conhecimento de gestantes acerca da analgesia farmacológica durante o parto normal. **Método:** Revisão integrativa, realizada em cinco bases de dados, com recorte temporal de 2011 a 2022, utilizando os descritores “Dor do Parto”, “Analgesia Obstétrica” e “Trabalho de Parto” e os MesHs “Labor Pain”, “Analgesia Obstetrical”, “Labor Presentation”. **Resultados:** Seleccionadas quinze produções, nas quais demonstrou-se haver baixo fornecimento de informações às mulheres sobre analgesia farmacológica, sobretudo no período do pré-natal. Sendo que a maioria das gestantes prefere o parto vaginal, no entanto, a falta de atenção humanizada, comunicação a troca de informação práticas farmacológica e não farmacológica levam, muitas vezes, as mulheres a optarem pelo parto cesariana.. **Conclusão:** Demonstrou-se uma deficiência de orientações, por parte dos profissionais de saúde, sobre as formas de analgesia no parto normal às gestantes, o que repercute no baixo conhecimento dessas mulheres quanto aos seus direitos e sua autonomia na possível escolha do alívio farmacológico, embora seja uma realidade distante de muitas parturientes.

**Descritores:** Parto normal. Dor do parto. Analgesia obstétrica. Trabalho de parto. Enfermagem.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Unime, Lauro de Freitas, Bahia, Brasil

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós-graduanda da Universidade Federal do Maranhão, Brasil

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Ciências, Juazeiro, Bahia, Brasil

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Brasil

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santíssima Trindade, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil

<sup>6</sup> Enfermeira. Centro Universitário Ruy Barbosa Wyden, Lauro de Freitas, Bahia, Brasil

<sup>7</sup> Enfermeira. Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>8</sup> Graduanda em Enfermagem Pela Faculdade Unifacs, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>9</sup> Enfermeira. pelo Centro Universitário Vale do Iguaçu - Uniguaçu, União da Vitória, Paraná, Brasil.

<sup>10</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>11</sup> Orientadora: Enfermeira. Doutoranda pela Escola de Enfermagem UFBA, Salvador, Bahia, Brasil.

**ABSTRACT:** Objective: To summarize scientific evidence on the knowledge of pregnant women about pharmacological analgesia during normal delivery. Method: An integrative review, carried out in five databases, with a time frame from 2011 to 2022, using the descriptors “Pain in Childbirth”, “Obstetric Analgesia” and “Labor Work” and the MesHs “Labor Pain”, “Obstetrical Analgesia”, “Labor Presentation”. Results: Fifteen productions were selected, in which there was a low supply of information to women about pharmacological analgesia, especially during the prenatal period. Since most pregnant women prefer vaginal delivery, however, the lack of humanized care, communication and exchange of information, pharmacological and non-pharmacological practices, often lead women to opt for cesarean delivery. lack of guidance, on the part of health professionals, on the forms of analgesia in normal delivery for pregnant women, which has repercussions on the low knowledge of these women regarding their rights and their autonomy in the possible choice of pharmacological relief, although it is a distant reality from many parturients.

**Keywords:** Natural Childbirth. Labor Pain. Analgesia. Obstetrical. Labor. Obstetric. Nursing.

**RESUMEN:** Objetivo: Resumir la evidencia científica sobre el conocimiento de las gestantes sobre la analgesia farmacológica durante el parto normal. Método: Revisión integradora, realizada en cinco bases de datos, con un marco temporal de 2011 a 2022, utilizando los descriptores “Dolor en el parto”, “Analgesia obstétrica” y “Trabajo de parto” y los MesHs “Dolor de parto”, “Analgesia obstétrica”, “Presentación Laboral”. Resultados: Se seleccionaron quince producciones, en las que había poca oferta de información a las mujeres sobre analgesia farmacológica, especialmente en el período prenatal. Dado que la mayoría de las mujeres embarazadas prefieren el parto vaginal, sin embargo, la falta de atención humanizada, comunicación e intercambio de información, prácticas farmacológicas y no farmacológicas, muchas veces llevan a las mujeres a optar por el parto por cesárea. las formas de analgesia en el parto normal de las gestantes, lo que repercute en el bajo conocimiento de estas mujeres sobre sus derechos y su autonomía en la posible elección del alívio farmacológico, aunque es una realidad lejana de muchas parturientas.

**Palabras llave:** Parto normal. Dolor de Parto. Analgesia Obstétrica. Trabajo de Parto. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A assistência integral à saúde da mulher envolve o cuidado na gestão da dor durante o trabalho de parto, momento único para trinômio mulher, recém-nascido e família, e que deve ter como prioridade aliviar o sofrimento materno, possibilitando à mulher a escolha entre as abordagens farmacológicas e a não farmacológicas<sup>1</sup>.

A oferta de abordagens para o alívio da dor durante o trabalho de parto, especificamente para o parto normal no Brasil, ainda é uma realidade distante das mulheres, mesmo após a formulações de políticas e portarias pelo Ministério da Saúde voltadas para às mulheres, possibilitando o controle da dor nesse período. Em relação à

isso, uma pesquisa evidenciou que apenas 33,9% das mulheres com gravidez de risco habitual usaram analgesia epidural para o alívio da dor e que esse tipo de abordagem se restringia muitas vezes ao grupo de gestantes com perfil de 35 anos ou mais, maior escolaridade e que tiveram o parto em instituição privada <sup>2-4</sup>. Conforme a política de humanização do cuidado à gestante, a assistência integral deve envolver além do alívio da dor e do conforto físico e emocional, a autonomia da a mulher escolher como deseja ter o bebê, respeitando sua individualidade e seu poder de decisão e de vínculo com os profissionais de saúde<sup>5,6</sup>.

Por isso o conhecimento das gestantes sobre a disponibilidade de analgesia obstétrica perpassa pelas orientações ofertadas ainda no período da pré-concepção, no qual o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro que está mais próximo da paciente durante todo o período gravídico- puerperal, têm o papel de informar a mulher sobre os tipos de alívio farmacológico ou não farmacológico, explanando sobre os possíveis benefícios e riscos de cada escolha<sup>7,8</sup>.

Logo, considerando a importância da analgesia obstétrica no alívio da dor materna, o presente estudo teve como objetivo deste estudo sumarizar evidências científicas sobre o conhecimento de gestantes acerca da analgesia farmacológica durante o parto normal.

## METODOLOGIA

### Tipo de estudo

Estudo de revisão integrativa de literatura, que permite uma síntese dos estudos científicos e promove conhecimento a respeito da temática de maneira sistemática e ordenada contribuindo para explicar áreas de pesquisa e apontar lacunas no conhecimento<sup>9,10</sup>.

Para a realização dessa revisão foram seguidos os seis passos indicados para esse tipo de metodologia: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento, em consonância com os critérios do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0)*<sup>9,11</sup>.

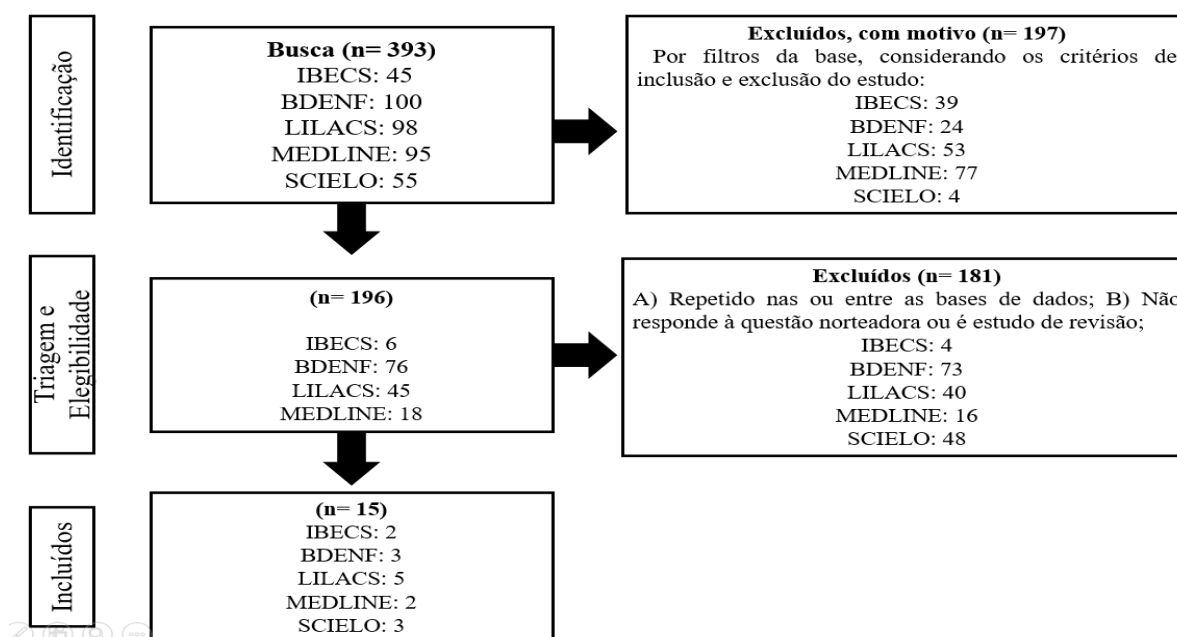
Para fins de guiar a estratégia de busca, utilizou-se a estratégia *Population, Concept e Context (PCC)*<sup>10</sup>, definindo-se como P - “Gestantes”; C - “Conhecimento”; e C-

“Analgésia farmacológica utilizadas no parto normal”. Desse modo, com base nessa estruturação, a pesquisa foi guiada pela seguinte pergunta: Qual o conhecimento de gestantes acerca da analgesia farmacológica durante o parto normal?

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de janeiro de 2022, por meio de consulta nas bases dos dados: *Public MEDLINE*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, Base de dados de enfermagem (BDENF) (através da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)*.

Ademais, foram incluídos artigos disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados em português, inglês, espanhol, com recorte temporal de 2011 a 2022, tendo em vista o marco histórico da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha., utilizando os descritores em saúde (DeCs): “Dor do Parto”, “Analgésia Obstétrica” e “Trabalho de Parto” e os MesHs foram: “*Labor Pain*”, “*Analgésia Obstetrical*”, “*Labor Presentation*”, utilizando as estratégias de cruzamento dos descritores, a partir do operador booleano AND. Todos os resultados foram conferidos e em caso de discordância realizou-se discussão entre os avaliadores e análise por um quinto avaliador para alcance de consenso, bem como a classificação do nível de evidência. O diagrama da seleção das publicações para a revisão integrativa, está descrita na **Figura 1**.

**Figura 1** – Diagrama da seleção das publicações para a revisão integrativa



**Fonte:** Dados da Pesquisa, Salvador, Bahia, Brasil, 2022.

Constituíram como critérios de exclusão: publicações repetidas, estudos de revisão, resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações, teses, além de estudos que não respondessem ao objetivo ou à questão norteadora de pesquisa delineada.

Ressalta-se que a seleção dos estudos foi realizada por quatro autores de forma independente, adotando-se a revisão por pares, guiada por um *checklist* previamente elaborado, com as informações relevantes de cada artigo considerando a pergunta de pesquisa, e pelo *checklist* do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*<sup>12</sup>.

Durante a busca nas bases de dados identificou-se uma mostra de 393 produções, com a inclusão dos critérios restou-se 196 (Quadro 1). Por fim iniciou-se a leitura dos títulos e resumos. A partir da referida identificação das amostras e dos critérios determinados na segunda etapa da metodologia, obteve-se uma amostra final de 15 artigos, publicados em periódicos nacionais e internacionais.

## RESULTADOS

Por meio da metodologia empregada para a revisão de literatura foram selecionados 10 (dez) artigos publicados entre os anos de 2012 e 2021, categorizados quanto a: código de identificação do artigo (CI) (exemplo: E1, E2 e subsequente), título, ano de publicação, país do estudo, tipo do estudo, nível de evidência e resultados. A seguir, no Quadro 1, observa-se a síntese dos estudos selecionados, os quais estão apresentados por ordem cronológica decrescente de publicação.

As produções selecionadas concentraram-se nos anos de 2021, 2019 e 2017, respectivamente. A maioria foi publicada em português, em periódicos de Enfermagem, e realizada no Brasil, na África e na Índia.

**Quadro 2** - Caracterização dos estudos selecionados segundo título, ano de publicação, país do estudo, deleneamento do tipo de estudo e resultados, Salvador, Bahia, Brasil, 2022.

CI	Título/Ano/ País do Estudo	Tipo de Estudo/ Nível de Evidência	Resultados
E1	Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha <sup>13</sup> ;	Estudo quantitativo/ Nível VI	Demonstrou-se que as mulheres em idade materna avançada tiveram chance maior de receber analgesia no trabalho de parto do que mulheres em idade baixa.

	Brasil - 2021		
E2	Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde <sup>14</sup> ; Brasil - 2021	Estudo quantitativo, do tipo transversal/ Nível VI	Demonstro-se a existência de lacunas em relação às orientações que são ofertadas pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal, apontando falta de informações às gestantes quanto ao acesso a informações que podem contribuir para uma boa gestação, parto e puerpério.
E3	Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes <sup>15</sup> ; Brasil - 2021	Estudo quantitativo, do tipo epidemiológico, descritivo transversal e retrospectivo / Nível VI	Apontou-se que o grau de conhecimento sobre disponibilidade de analgesia para o parto foi baixo, compatível com resultados de outros países em desenvolvimento.
E4	Avaliação da consciência, atitude e desejo de analgesia do trabalho e fatores associados entre mulheres grávidas na Etiópia <sup>16</sup> ; África - 2021	Estudo quantitativo, do tipo transversal/ Nível VI	Mostrou-se que a minoria das gestantes que visitaram o centro de assistência pré-natal apresentaram conscientização sobre a analgesia do trabalho de parto.
E5	Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos <sup>17</sup> ; Brasil - 2019	Estudo de Caso quantitativo/ Nível VI	Evidenciou-se que o uso de analgesia no parto vaginal, apesar de ainda baixo, teve aumento expressivo nas regiões Norte e Nordeste, além do aumento de conhecimento das gestantes sobre seus direitos, depois da implementação da Rede Cegonha.
E6	Trabalho de parto e o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial <sup>6</sup> Brasil - 2019	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica/ Nível VI	Relevou-se que as gestantes desejam o mínimo de intervenções invasivas no processo de partição, dando prioridade a tecnologias não invasivas.
E7	Vivências na assistência à mulher: percepção das doulas <sup>18</sup> ; Brasil - 2019	Estudo qualitativo, do tipo descritivo Nível VI	Demonstrou-se a importância das doulas para promover às gestantes informações que vão desde aspectos biológicos aos direitos das mulheres, além de identificarem o seu potencial quanto à redução da dor no parto.
E8	Correlação de paridade e educação escolar diferentes com aceitação de analgesia do trabalho entre as mulheres pré-natais: Um estudo baseado em questionários <sup>19</sup> ; Índia - 2018	Estudo quantitativo, do tipo caso-controle/ Nível IV	Mostrou-se que o conhecimento materno sobre a disponibilidade de alívio da dor do parto se relacionou com nível de escolaridade, renda e trabalho remunerado, mas não se associou com a decisão materna pelo parto vaginal ou com a realização deste tipo de parturição.

E9	A cor da dor: Iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil <sup>20</sup> ; Brasil - 2017	Estudo quantitativo Nível VI	Evidenciou-se menor aplicação de analgesia para os grupos étnico-raciais mais discriminados, isso possivelmente se associa a percepções sociais que se baseiam na existência de profundas diferenças biológicas supostamente intrínsecas.
E10	O uso de analgesia farmacológica influencia no desfecho de parto? <sup>21</sup> ; Brasil - 2017	Estudo quantitativo, do tipo transversal Nível VI	Revelou-se que uso de analgesia farmacológica modifica o desfecho do parto, aumentando as chances de parto instrumentalizado, principalmente em mulheres com gravidez de alto risco. Ressalta-se a importância de orientar as mulheres quanto aos potenciais riscos e benefícios da analgesia.
E11	Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto <sup>21</sup> ; Brasil - 2016	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório/ Nível VI	Mostrou-se que o grau de conhecimento sobre disponibilidade de analgesia para o parto foi baixo, compatível com resultados de outros países em desenvolvimento.
E12	Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? <sup>22</sup> ; Brasil - 2014	Estudo transversal, de caráter exploratório, com abordagem quanti-qualitativa/ Nível VI	Demonstrou-se que poucas gestantes entrevistadas sabiam da disponibilidade da analgesia para o parto vaginal.
E13	Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de paulo freire <sup>23</sup> ; Brasil - 2013	Estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação/ Nível VI	Revelou-se que as gestantes e profissionais de saúde adeptos da humanização do parto normal não apreciam positivamente a analgesia farmacológica por considerá-la um processo intervencionista.
E14	Conhecimento, atitudes e uso de analgesia do trabalho entre mulheres em clínicas de pré-natal de baixa renda <sup>24</sup> ; Uganda - 2015	Estudo descritivo transversal e quantitativo/ Nível VI	Constatou-se que a minoria das gestantes tinham conhecimento de analgesia do trabalho do parto.
E15	Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde <sup>25</sup> ; Brasil - 2012	Estudo qualitativo/ Nível VI	Demonstrou-se que os profissionais de saúde atribuem a pouca utilização da analgesia de parto normal nos hospitais à falta de adesão dos serviços e profissionais, à carência de anestesista, ao custo, às indicações controversas do procedimento, dificuldade de entendimento pela mãe e à falta de colaboração materna.

Fonte: Dados da Pesquisa, Salvador, Bahia, Brasil, 2022.

## DISCUSSÃO

A parturição é um momento singular na vida da mulher trazendo grandes emoções para ela e todos que estão envolvidos, desde uma satisfação e fortalecimento da autoestima, quando bem conduzido, até uma depressão pós-parto, no caso de ser um processo traumático, o que levará a sérias consequências para mãe/filho/família<sup>6</sup>.

Segunda a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal estabelece o acesso à analgesia farmacológica após as medidas não farmacológicas forem insuficientes para confortá-la no trabalho de parto, sendo o direito e reivindicação das mulheres, devendo estar ao seu alcance quando solicitado durante o trabalho de parto<sup>1</sup>.

Nesse mesmo estudo mostrou-se que o uso de analgesia farmacológica durante o trabalho de parto esteve associado ao parto vaginal instrumentalizado, mas não com a via de parto cesariana. Além disso, houve associação com a escolaridade, renda e trabalho remunerado, sendo que foi indicado existir predominância de parto vaginal nas mulheres que estudaram ou estudam em ensino médio em relação a que não estudava a prevalência foi o parto via cesário por não conhecer os tipos de métodos para o alívio da dor<sup>13</sup>.

Além disso, evidenciou-se que houve baixa orientação no pré-natal para alívio da dor e do desconforto durante o trabalho parto<sup>26</sup>. Sendo que as orientações analisadas foram sobre os sinais de risco na gestação ao citar: automedicação durante a gestação, fumo durante a gestação, consumo de álcool e sobre a possibilidade de ter acompanhante no parto<sup>27</sup>. Nessa mesma perspectiva observou a orientação acerca da amamentação exclusiva, seguida da orientação sobre alimentação e ganho de peso e cuidados com o bebê<sup>6</sup>.

Evidenciou que as gestantes que receberam analgesia no trabalho de parto em comparação aquelas que não receberam tiveram maior duração durante no parto. Cabe ressaltar que a prevalência de cesariana pelas gestantes foi relativamente baixa<sup>1</sup>.

Relatou-se nesse outro estudo haver baixo fornecimento de informações às mulheres sobre analgesia farmacológica, sendo que isto se deu sobretudo no pré-natal, onde a maioria das gestantes prefere o parto vaginal. Cabendo haver atenção humanizada, comunicação efetiva entre ambos para realização das trocas de informações<sup>28</sup>.

Este estudo mostrou que poucas gestantes sabiam da analgesia do trabalho de parto as demais apresentavam sem informações. Sendo que entre aqueles que tinham conhecimento da analgesia do trabalho, as fontes mais comuns de informação eram amigos



e parentes. Poucos receberam informações do trabalho anterior, ainda menos da mídia e da literatura<sup>26</sup>.

Ressalta-se nesse estudo a ex importância da presença da enfermagem obstétrica na atenção ao parto estando associados a melhores resultados no trabalho de parto e parto, reduzindo assim intervenções desnecessárias, inclusive cesarianas, aumenta a satisfação das mulheres com o atendimento recebido e apresenta melhores resultados perinatais<sup>15</sup>. Ademais cabendo olhar para a gestante de forma holística frente ao pré natal prestando se de uma assistência humanizada orientando não só os riscos em contraposição a orientações de autocuidado e os métodos de alívio no trabalho de parto e assim aumentando sua autonomia<sup>15</sup>.

Contudo é possível contribuir para o aprimoramento dos serviços de assistência pré-natal, as Políticas públicas têm impacto importantíssimo na condução e podem mudar o cenário da atenção ao parto e ao nascimento, favorecendo um aumento no nível de conhecimento das pacientes e prepará-las melhor para os desafios, garantir maior qualidade e bem-estar à parturiente, bem como ajudar a reduzir o índice de cesarianas desnecessárias<sup>17</sup>.

### **Limitações do estudo**

Identificou-se como limitações do estudo a ausência de avaliação na qualidade dos artigos incluídos na revisão e a lacuna de produções relacionados à temática explorada, além da utilização apenas de termos controlados, sem acréscimos de sinônimos de linguagem comum (palavras-chave), assim como da utilização do operador boleando OR entre os descritores. Além disso, a busca minuciosa com estratégias bem definidas, como a exclusão de estudos que não respondiam o objetivo e questão norteadora da pesquisa, restringiu a inclusão de pesquisas selecionadas.

### **Contribuições do Estudo para a Prática**

Almeja-se produzir literatura confiável da temática sobre o conhecimento de gestantes acerca da analgesia farmacológica durante o parto normal, contribuindo para uma reflexão em busca dos reais sentidos e significados da assistência obstétrica de qualidade e humanizada, através do alívio da dor, respeitando sempre a autonomia, individualidade e poder de decisão da gestante, possibilitando a promoção do vínculo entre

esta e o profissional enfermeiro, através do acolhimento, cuidado holístico e integral à mulher.

## CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou uma deficiência de orientações, por parte dos profissionais de saúde, sobre as formas de analgesia no parto normal às gestantes, o que repercute no baixo conhecimento dessas mulheres quanto aos seus direitos e sua autonomia na possível escolha do alívio farmacológico, embora seja uma realidade distante de muitas parturientes.

Portanto reforça-se a importância dos atendimentos compartilhados entre enfermeiro/médico/paciente durante o pré-natal, contribuindo para uma assistência individualizada e colhedora, e no enfoque da promoção de ações educativas para o esclarecimento de todas as dúvidas e inseguranças das gestantes, reforçando as informações sobre os mecanismos do alívio da dor no parto normal.

Por fim, salienta-se a necessidade de novos estudos, de preferência enfatizando sobre a oferta de alívio farmacológico da dor na atenção à saúde das às parturientes nossos serviços de saúde, bem como a orientação das gestantes em relação aos métodos de alívio da dor do parto pelos profissionais da assistência pré-natal, favorecendo o avanço do conhecimento científico no campo da Obstetrícia.

## REFERÊNCIAS

1. MENDES MSF, Santos LO, Amorim T, Costa IN, Martins EF. O uso de analgesia farmacológica influencia no desfecho de parto? Acta Paul Enferm [Internet]. 2017 Oct;30(5):458-65. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So103-21002017000500458&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-21002017000500458&lng=pt&tlng=pt)
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Brasília; 2011. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html#:~:text=1º A Rede Cegonha,crescimento e ao desenvolvimento saudáveis%2C](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html#:~:text=1º A Rede Cegonha,crescimento e ao desenvolvimento saudáveis%2C)
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência T e IED de G e I de T em S. Diretrizes Nacionais de Assistência Ao Parto Normal: Relatório de Recomendação [Internet]. Brasília - DF; 2016 [cited 2022 Mar 28]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_norm\\_al.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_norm_al.pdf)

4. LEAL M do C, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2014 Aug;30(supl 1):S17-32. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=Soi02-311X2014001300005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=Soi02-311X2014001300005&lng=pt&tlng=pt)
5. TRINDADE DFS, Spinielli MA dos S, Moreira BD. Modelos da comunicação no processo de humanização do parto e nascimento em uma maternidade de Mato Grosso. *Rev Bras Pesqui em Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 28];20(2):44-53. Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/21231/14145>
6. SALIMENA AMO, Paula MBM, Souza IEO, Queiroz ABA, Amorim TV, Melo MCSC. Trabalho de parto e o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2019;23. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20190049>
7. RAMALHO RAO, Muñoz RLS. Conhecimento de puérperas sobre analgesia do parto normal em maternidade pública no interior do Rio Grande do Norte, Brasil. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 Jul 28;10(9):e37010918010. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18010>
8. DUTRA TF, Mendes D do CO, Queirós P de S, Dall’Agnol DJR. Terapêuticas de indução do trabalho de parto: conhecimentos e vivências de mulheres no interior do Brasil. *Brazilian J Dev* [Internet]. 2021;7(3):26522-40. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26421/20947>
9. MENDES KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2008 Dec;17(4):758-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=Soi04-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=Soi04-07072008000400018&lng=pt&tlng=pt)
10. INSTITUTE JB. The Joanna Briggs Institute Reviewers’ Manual 2015 Methodology for JBI Scoping Reviews [Internet]. South Australia; 2015 [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
11. OGRINC G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. SQUIRE 2.0 (Standards for QUality Improvement Reporting Excellence): revised publication guidelines from a detailed consensus process: Table 1. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2016 Dec;25(12):986-92. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjqs-2015-004411>
12. LIBERATI A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. *PLoS Med* [Internet]. 2009 Jul 21;6(7):e1000100. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
13. VIELLAS EF, Franco Netto T de L, Gama SGN da, Baldisserotto ML, Prado Neto PF do, Rodrigues MR, et al. Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna

- avanzada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2021 Mar;26(3):847-58. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232021000300847&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000300847&tlng=pt)
14. MARQUES BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021;25(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452021000100211&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000100211&tlng=pt)
15. GUIMARÃES NM, Freitas VC de S, Senzi CG de, Gil GT, Lima LD dos SC, Frias DFR. Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. *Brazilian J Dev* [Internet]. 2021;7(2):11942-58. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24110/19302>
16. WORKIE MM, Chekol WB, Fentie DY, Ahmed SA, Bizuneh YB. Assessment of Awareness, Attitude and Desire for Labor Analgesia and Associated Factors Among Pregnant Women in Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Pain Ther* [Internet]. 2021 Jun 27;10(1):363-76. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s40122-020-00212-1>
17. LEAL M do C, Bittencourt S de A, Esteves-Pereira AP, Ayres BV da S, Silva LBRA de A, Thomaz EBAF, et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019;35(7). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019000905002&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000905002&tlng=pt)
18. LINS HN da S, Macêdo Paiva LK, Souza MG, Cassimiro Lima RM, Andrade Albuquerque NL. Vivências na assistência à mulher: percepção das doulas. *Rev Enferm UFPE line* [Internet]. 2019 May 30;13(5):1264. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238358>
19. YADAV A, Karim HR, Prakash A, Jena P, Aman K. Correlation of different parity and school education with acceptance of labor analgesia among antenatal women: A questionnaire-based study. *Saudi J Anaesth* [Internet]. 2018;12(2):287. Available from: <http://www.saudija.org/text.asp?2018/12/2/287/226990>
20. LEAL M do C, Gama SGN da, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN do, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017;33(suppl 1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017001305004&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001305004&lng=pt&tlng=pt)
21. TOSTES NA, Seidl EMF. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. *Temas em Psicol* [Internet]. 2016;24(2):681-93. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n2/v24n2a15.pdf>
22. WEIDLE WG, Medeiros CRG, Grave MTQ, Dal Bosco SM. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? *Cad Saude Coletiva* [Internet]. 2014 Mar;22(1):46-53. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2014000100046&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100046&lng=pt&tlng=pt)

23. FERREIRA AGN, Ribeiro MM, Dias LKS, Ferreira JGN, Ribeiro MA, Ximenes Neto FRG. No Title. Rev enferm UFPE line [Internet]. 2013 [cited 2022 Mar 28];7(5):1398-405. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11625/13688>
24. NABUKENYA MT, Kintu A, Wabule A, Muyingo MT, Kwizera A. Knowledge, attitudes and use of labour analgesia among women at a low-income country antenatal clinic. BMC Anesthesiol [Internet]. 2015 Dec 7;15(1):98. Available from: <https://bmcanesthesiol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12871-015-0078-9>
25. PINHEIRO BC, Bittar CML. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. Aletheia [Internet]. 2012 [cited 2022 Mar 28];37:212-27. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000100015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100015)
26. FIRMINO K da C, Lima EP de, Correia TRL, Silva JCB da, Albuquerque NLA. Percepção da mulher frente à dor do Parto. Rev Ciência Plur [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 28];6(1):87-101. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18387/12>
27. SILVA MKAE. Expectativas e frustrações vivenciadas por mulheres que optam pelo parto normal [Internet]. Universidade Federal de Campina Grande; 2018. Available from: [http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/8475/MARIA\\_KARULINE\\_ANDRADE\\_E\\_SILVA\\_TCC\\_BACHARELADO\\_EM\\_ENFERMAGEM\\_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/8475/MARIA_KARULINE_ANDRADE_E_SILVA_TCC_BACHARELADO_EM_ENFERMAGEM_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
28. BEZERRA JC, Costa ES, Coêlho AFFM, Candeia RMS, Santos JS, Braga LS. Dificuldades, medos e expectativas de gestantes no período gravídico. Saúde Coletiva (Barueri) [Internet]. 2021 Nov 22;11(69):8560-71. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1938>