



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Leticia Pickler

**Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia: análise fundamentada na teoria da adaptação de Roy**

Florianópolis

2022

Leticia Pickler

**Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia: análise fundamentada na teoria da adaptação de Roy**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Margarete Maria de Lima

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Pickler, Leticia

Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em  
tempos de pandemia : análise fundamentada na teoria da  
adaptação de Roy / Leticia Pickler ; orientadora, Margarete  
Maria de Lima, 2022.

110 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Pandemia. 3. Adaptação. 4. Gravidez.  
5. Parto. I. Lima, Margarete Maria de . II. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III.  
Título.

Leticia Pickler

**Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia: análise fundamentada na teoria da adaptação de Roy**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem.

Florianópolis, 18 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente  
**Diovane Ghignatti da Costa**  
Data: 25/07/2022 13:11:49-0300  
CPF: 445.665.060-53  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Profa. Dra. Diovane Ghignatti da Costa  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**



Documento assinado digitalmente  
**Margarete Maria de Lima**  
Data: 25/07/2022 18:26:24-0300  
CPF: 952.209.849-34  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Profa. Dra. Margarete Maria de Lima  
Orientadora



Documento assinado digitalmente  
**Ariane Thaise Frello Roque**  
Data: 25/07/2022 12:57:54-0300  
CPF: 052.059.269-70  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Profa. Dra. Ariane Thaise Frello Roque  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente  
**LUANA PEREIRA IBIAPINA COELHO**  
Data: 25/07/2022 11:00:43-0300  
CPF: 050.502.163-38  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Enfa. Ma. Luana Pereira Ibiapina Coêlho  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 2022.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que por Sua infinita bondade colocou pessoas especiais no meu caminho, me permitiu vivenciar os anos mais incríveis e transformadores da minha vida e esteve sempre ao meu lado me guiando para a melhor direção.

Minha eterna gratidão à minha família, em especial aos meus pais e primeiros professores, Pedro Pickler e Rosiléia Rosalina Rodriguês Pickler, que nunca mediram esforços para me auxiliar nessa trajetória, são meu grande orgulho e maiores incentivadores. Às minhas irmãs Vanessa Pickler e Sabrina Pickler e minha prima Yasmin Nadiely Franzener Martins que foram meu alicerce, obrigada pela paciência, por estarem sempre dispostas a me ajudar e por vibrarem cada conquista comigo. Ao meu amado sobrinho Arthur Pickler Motta que nasceu durante esse período de graduação inundando meus dias com alegria e sendo minha calma em momentos difíceis.

À minha avó Inês Martins Pickler, aquela que os olhos brilhavam com orgulho quando me ouvia dizer que eu seria enfermeira, hoje não está presente fisicamente, mas sempre em meu coração e memória.

Família, vocês foram meus principais apoiadores durante esses anos de estudos incansáveis, uma boa educação abre caminhos que jamais pensei que pudesse trilhar. Obrigada pelo amor incondicional, por serem minha fortaleza e por tudo que abdicaram por mim.

Agradeço aos meus amigos e colegas que compartilharam momentos de grandes alegrias e desafios ao longo da graduação. Nesse percurso conheci pessoas incríveis que tenho o privilégio de compartilhar essa conquista. Saibam que com vocês compartilhei muitas alegrias e guardo todas as memórias que construímos com muito carinho e saudade.

Em especial à minha amiga Lorena Schappo, que desde o primeiro dia esteve comigo e encerra este ciclo também ao meu lado. Sou grata por termos nos encontrado nessa caminhada e por estarmos juntas em cada etapa desse processo. Obrigada por ter sido minha grande parceira, por ter enxugado minhas lágrimas, comemorado minhas conquistas, pelas inúmeras histórias que temos para contar e por ter tornado tudo mais leve. Você tem um lugar especial no meu coração.

Aos meus queridos professores e professoras que me conduziram ao caminho do conhecimento e que tenho muita admiração e respeito, obrigada por todos os ensinamentos. Agradeço especialmente à minha orientadora Profa. Dra. Margarete Maria de Lima, que me acompanhou carinhosamente com muito compromisso para que este trabalho fosse desenvolvido e me proporcionou muitas oportunidades de aprendizado. Obrigada por todo o

incentivo, apoio e cuidado que teve comigo, você é uma referência para mim enquanto pessoa e profissional!

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra. Ariane Thaise Frello Roque, Enfa. Ma. Luana Pereira Ibiapina Coêlho e Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm pelas contribuições e disponibilidade prestada.

Estendo meus agradecimentos à toda equipe do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC/HU pela oportunidade de fazer parte desse projeto tão especial e importante para a comunidade. Às mulheres participantes deste estudo, que gentilmente compartilharam suas experiências e estiveram disponíveis para colaborar com esta pesquisa.

Agradeço à Universidade Federal de Santa Catarina, por ser uma instituição de excelência na qual tenho muito orgulho de fazer parte.

A todos os profissionais e pessoas que tive o privilégio de trocar experiências e ensinamentos que somente a escola da vida nos proporciona. Me faltam palavras para agradecer a importância de vocês na minha jornada.

Muito obrigada!

“Para mudar o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer”  
(ODENT, 1981)

## RESUMO

**Introdução:** Estar grávida é um processo de enfrentamento de mudanças a nível biológico, social e psicológico na qual exigem ajustes significativos. A pandemia da Covid-19 potencializou essas transformações já existentes na gestação e tem repercutido em novos desafios na maternidade. Na tentativa de frear a acelerada propagação da doença, surgem novas restrições juntamente com a necessidade de adaptação dessas mulheres, inclusive no preparo para o parto. **Objetivo:** Conhecer o processo de adaptação para o parto em tempo de pandemia na ótica de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online com análise fundamentada na teoria de Callista Roy. **Método:** Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa desenvolvido com mulheres participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos de uma Universidade do Sul do Brasil, inscritas nos grupos realizados no primeiro semestre de 2020. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e em base documental entre os meses de outubro a dezembro de 2021. A análise de dados foi guiada pela proposta de Minayo. Os resultados foram categorizados e interpretados por meio do Modelo de Adaptação de Callista Roy. **Resultados:** Sob a ótica do referencial teórico previamente definido emergiram três categorias: “Estímulos focais, contextuais e residuais no preparo para o parto”; “Modos adaptativos: grupo de gestantes como facilitador do processo de adaptação” e “Feedback positivo ao preparo para o parto”. Quanto aos estímulos envolvidos no preparo para o parto, a gestação e a pandemia apresentaram maior impacto para as mulheres. As medidas de prevenção de contaminação da doença da Covid-19 foram caracterizadas como obstáculos na vivência plena da gestação e preparo para o parto. Alterações fisiológicas presentes na gestação também contribuíram para potencialização de sentimentos como medo, incertezas, ansiedade e estresse. Ainda, experiências anteriores e desconhecidas atribuíram relevância no enfrentamento do parto. O grupo de gestantes foi considerado um suporte importante para as mulheres, definido como essencial para maior satisfação em relação ao parto. As mulheres consideram o preparo para o parto como uma atitude importante para tomada de decisão, participação ativa e tranquilização no enfrentamento do processo de parturição. **Considerações finais:** O estudo fornece subsídios para uma reflexão acerca do processo de adaptação das mulheres ao preparo para o parto no contexto de pandemia. Os achados evidenciaram que por meio de atividades educativas de natureza grupal, como o grupo de gestantes, é possível impulsionar o desenvolvimento de respostas adaptativas e emitir feedbacks positivos ao sistema, contribuindo para o nível individual de adaptação.

**Palavras-chave:** Pandemia. Gravidez. Educação em saúde. Adaptação. Parto.



## ABSTRACT

**Introduction:** Being pregnant is a process of coping with biological, social and psychological changes that require significant adjustments. The Covid-19 pandemic has enhanced these already existing transformations in pregnancy and has resulted in new challenges in motherhood. In an attempt to stop the rapid spread of the disease, new restrictions arise along with the need for these women to adapt, including in the preparation for childbirth. **Objective:** To know the process of adaptation for childbirth in a time of pandemic from the perspective of women participating in a group of pregnant women in the online modality with analysis based on Callista Roy's theory. **Method:** Exploratory-descriptive study with a qualitative approach developed with women participating in the Group of Pregnant Women and Pregnant Couples of a University in the South of Brazil, enrolled in the groups carried out in the first half of 2020. Data collection took place through semi-structured interviews and in a documentary base from October to December 2021. Data analysis was guided by Minayo's proposal. The results were categorized and interpreted using the Callista Roy Adaptation Model. **Results:** From the perspective of the previously defined theoretical framework, three categories emerged: "Focal, contextual and residual stimuli in preparation for childbirth"; "Adaptive modes: group of pregnant women as a facilitator of the adaptation process" and "Positive feedback on preparation for childbirth". As for the stimuli involved in preparing for childbirth, pregnancy and the pandemic had a greater impact on women. Measures to prevent contamination of the Covid-19 disease were characterized as obstacles in the full experience of pregnancy and preparation for childbirth. Physiological changes present in pregnancy also contributed to the potentiation of feelings such as fear, uncertainty, anxiety and stress. Still, previous and unknown experiences attributed relevance in coping with childbirth. Therefore, the group of pregnant women was considered an important support for women, defined as essential for greater satisfaction with childbirth. Women consider the preparation for childbirth as an important attitude for decision-making, active participation and reassurance in facing the parturition process. **Final considerations:** The present study provides subsidies for a reflection on the process of adaptation of women to the preparation for childbirth in the context of a pandemic. The findings showed that through educational activities of a group nature, such as the group of pregnant women, it is possible to boost the development of adaptive responses and issue positive feedback to the system, contributing to the individual level of adaptation.

**Keywords:** Pandemic. Pregnancy. Health Education. Adaptation. Parturition.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

COE-COVID-19 - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública

COREQ - Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research

CPN - Centros de Parto Normal

DECs - Descritores em Ciências da Saúde

GGCG - Grupo de Gestantes e Casais Grávidos

HU - Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago

MS - Ministério da Saúde

NANDA- North American Nurses Diagnoses Association

ODM - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

OOBr Covid-19 - Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PHPN - Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

RAMI - Rede de Atenção Materna e Infantil

SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>16</b>
3.1	CONTEXTO HISTÓRICO DO PARTO NO BRASIL.....	16
3.2	GESTAR EM TEMPOS DE PANDEMIA .....	20
3.3	ENFRENTAMENTO E PREPARAÇÃO PARA O PARTO.....	24
3.4	ATIVIDADES EDUCATIVAS NA GESTAÇÃO .....	28
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>32</b>
4.1	TEÓRICA .....	32
4.2	TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE ROY .....	33
<b>5</b>	<b>MÉTODO .....</b>	<b>37</b>
5.1	CARACTERIZAÇÃO DO TIPO DE ESTUDO .....	37
5.2	CONTEXTO DO ESTUDO .....	37
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	39
5.4	COLETA DE DADOS .....	39
5.5	ANÁLISE DE DADOS .....	41
5.6	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	43
<b>6</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
6.1	MANUSCRITO .....	45
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>72</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>74</b>
	<b>APÊNDICE A - Roteiro entrevista semiestruturada .....</b>	<b>91</b>
	<b>ANEXO A- Formulário de cadastro do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos .....</b>	<b>93</b>
	<b>ANEXO B – Parecer do comitê de ética .....</b>	<b>99</b>
	<b>ANEXO C - Termo de consentimento livre e esclarecido .....</b>	<b>104</b>
	<b>ANEXO D – Parecer final da orientadora sobre o trabalho de conclusão de curso.....</b>	<b>108</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A ocorrência da nova cepa de coronavírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) denominada Coronavírus 2019 (Covid-19), foi relatada pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Em janeiro de 2020, o surto da doença foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma emergência de saúde pública de interesse internacional e em menos de três meses passou a ser anunciada oficialmente como uma pandemia. No Brasil, em fevereiro de 2020 foi constatado o primeiro caso confirmado de Covid-19, após três semanas todos os Estados brasileiros já apresentavam pelo menos um caso confirmado da doença e em julho já haviam sido contabilizados mais de 2,5 milhões de casos e 90 mil óbitos pelo SARS-CoV-2 (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Dados do Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19) indicaram um número elevado de mortes de grávidas e puérperas por Covid-19 em comparação com a população geral (SILVA, A. *et al.*, 2021). Esses resultados podem estar relacionados ao fato de que a gestação é um período da vida da mulher de diversas alterações fisiológicas, incluindo modificações da função cardiopulmonar, aumento do diafragma, maior consumo de oxigênio e edema de mucosa das vias respiratórias, que influenciam no nível de tolerância reduzido à hipóxia e maior susceptibilidade a evoluções desfavoráveis por complicações respiratórias, sistêmicas e virais (CASTRO *et al.*, 2020).

Considerando a disseminação em níveis continentais do novo coronavírus, no Brasil o Ministério da Saúde (MS) recomenda que gestantes e puérperas até duas semanas após o parto (inclusive as que passaram por um aborto ou perda fetal) sejam consideradas como grupos de risco para Covid-19 (BRASIL, 2020a).

Gestar é uma experiência complexa, multidimensional, de grandes transformações físicas, psicológicas, emocionais e sociais, incluindo mudança de papéis e ritmos de vida. Afeta diretamente a percepção da mulher sobre si, sua autoestima, relações, comportamentos e traz à tona sentimentos contraditórios de realização, insegurança, tensão, felicidade, ansiedade e medos (LIMA, M. *et al.*, 2021). Nesse cenário, o distanciamento obrigatório significa para as gestantes um sofrimento acentuado pela quebra brusca de expectativas em virtude de muitos dos aspectos idealizados pelo aproveitamento integral da gestação ou assistência prestada durante a concepção serem renunciados frente a necessidade de evitar o contágio da doença (JARDIM *et al.*, 2021).

A ansiedade pré-natal pode ter importantes implicações materno-fetais e está fortemente associada ao parto prematuro, à restrição do crescimento fetal, dentre outras complicações

obstétricas. Diversos aspectos influenciam no nível de ansiedade e na sua maneira de enfrentamento, incluindo: personalidade individual, nível de educação, suporte familiar, situação financeira, resiliência, ocupação e satisfação pessoal. Qualquer mudança não rotineira no cuidado pré-natal pode ser estressante, diante de uma situação de pandemia todos esses aspectos são potencializados e a gravidez passa a ser enfrentada como um momento de crise (DING *et al.*, 2021).

A incapacidade de controlar os processos e ter percepção do que irá acontecer é um dos principais fatores que incitam ansiedade nas mulheres. Em especial ao se aproximar do momento do parto, considerado um evento crítico de transição para a maternidade. Ademais, o estereótipo do parto como um momento de dor e sofrimento que culturalmente se consolidou intensifica os receios das mulheres e interfere na forma como elas vivenciam esse processo (SILVA, M. *et al.*, 2021).

Admitindo que o desconhecido é um fator produtor de medo e preocupações, desde o início do pré-natal a gestante deve ser apresentada às informações relacionadas ao trabalho de parto e parto, lhe assegurando todo conhecimento necessário de modo a favorecer uma maior tranquilidade nessa experiência singular de parir. A gestante empoderada é capaz de decidir conscientemente, expressar seus desejos e exigir seus direitos como parturiente (SALIMENA *et al.*, 2019).

A gravidez não se limita a um período de espera, mas também de preparação, portanto, torna-se imperativo que a aprendizagem seja um fator constante e progressivo em coesão com o nível de compreensão da mulher. Visto que, a capacidade de conhecer seu próprio corpo permite uma melhor adaptação, aceitação da gravidez e posteriormente maiores chances de uma experiência de parto positiva (FRIAS *et al.*, 2021).

Aprimorar a saúde das gestantes foi elencado como um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde nos anos 2000. Diante da avaliação positiva da estratégia de alcançar metas e dando seguimento às propostas iniciais, em 2015 foi elaborada uma agenda com 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para serem alcançados até 2030. No entanto, nesse novo quadro de preocupações mundiais, a saúde materna ocupa o título de terceiro ODS com saúde e bem-estar, a qual abrange nove metas a serem atingidas até 2030, tendo por prioridade a redução da taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes para 100.000 nascidos vivos (FERNANDES; CAMPOS; FRANCISCO, 2019).

Nesse sentido, o cuidado pré-natal torna-se vital para uma gravidez saudável e a possibilidade de troca de experiências vivenciadas pelas mulheres e profissionais de saúde é

considerada a forma mais efetiva de compreender o processo gravídico-puerperal (TRAVANCAS; VARGENS, 2020). Entretanto, em virtude do surgimento do novo coronavírus houveram mudanças significativas na assistência materno-fetal e as gestantes que planejavam esse momento precisaram se adaptar às novas mudanças (SANTANA; AMOR; PÉREZ, 2021).

Em situações de crise na saúde pública, surge a necessidade de definição de estratégias para a garantia do cuidado em todos os níveis de atenção, especialmente nas ações de educação em saúde, visto que, contribuem para disseminação de informações visando a conscientização social sobre um tema específico e no contexto de pandemia colaboram com a propagação de conhecimentos que inclusive auxiliam na redução do risco de contaminação da doença (KRAMER *et al.*, 2020). Dado o atual contexto socioepidemiológico, atividades educativas de grupo de gestantes realizadas presencialmente foram interrompidas, assim, esse espaço importante de compartilhamento de experiências e explanação de dúvidas precisou ser reformulado para continuar a atender as demandas e tentar reduzir as ansiedades que surgem com a maternidade (NERY *et al.*, 2020).

O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina (GGCG-UFSC), cenário desta pesquisa, é uma atividade educativa de extensão, articulada ao ensino e à pesquisa. Criado em 1996 como um projeto de extensão do departamento de enfermagem da UFSC em parceria com a maternidade e profissionais do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), tem intuito de promover um espaço educativo, gratuito e interdisciplinar de promoção à saúde, cuidado humanizado e autonomia dos participantes (VIEIRA *et al.*, 2019).

Diante das restrições de contato, houve um favorecimento pela utilização das redes sociais por parte da população e a capilarização das informações oportunizou um maior alcance por meio de estratégias de saúde virtuais. Assim, os serviços de saúde reajustaram suas rotinas e as redes fortalecem essa pactuação com a comunidade (LIMA, J. *et. al.*, 2021). Nesse sentido, tal como outros serviços, o GGCG também precisou reformular suas atividades e passou a ser desenvolvido através de plataformas virtuais.

Em uma experiência pessoal como acadêmica de enfermagem e bolsista nas atividades de extensão deste grupo, foi possível identificar o momento do parto como um fator de maior angústia na gestação evidenciado pelas participantes. Há uma certa frustração e luto das expectativas criadas diante das limitações que a pandemia impõe. As famílias que desejam vivenciar este momento de modo integral precisaram se adaptar aos contrapontos e encontrar maneiras para melhor experimentarem uma gestação, parto e nascimento. Assim, o preparo para

o parto é uma atitude importante para garantia do protagonismo e autonomia da mulher através da percepção dos sinais de trabalho de parto e reconhecimento de práticas que auxiliam no melhor enfrentamento deste evento.

Na teoria da adaptação de Callista Roy, a teórica considera que todo indivíduo constitui um sistema holístico adaptável capaz de produzir respostas adaptativas aos estímulos do ambiente (ROY, 2009). Nesse sentido, a ideia desta pesquisa surgiu deste interesse de conhecer como mulheres participantes de um grupo de gestantes percebem o preparo para o parto em um contexto de pandemia.

A temática em questão tem uma importância social e acadêmica pois visa avaliar a contribuição de atividades educativas na sensibilização, empoderamento, autonomia e conscientização das mulheres acerca da preparação para o momento do parto. Amplia os conhecimentos acerca do tema e estimula a reflexão sobre a importância da parturiente participar ativamente do seu próprio parto, do controle da sua saúde e do reconhecimento da sua potencialidade de gerar e parir uma vida.

Esse estudo se faz importante para identificar as práticas de preparo para o parto como meio de suporte para as mulheres, especialmente com o advento da pandemia. Pode servir de subsídio para avaliar a efetividade e evidenciar as influências das ações educativas presentes desde o período gestacional; incentivar novas práticas de educação em saúde voltadas para o preparo para o parto e promoção de uma rede de apoio, de modo a potencializar a segurança e autonomia dessas mulheres além de justificar atividades educativas de grupo de gestantes como uma via de socialização e construção de um conhecimento crítico capaz de instrumentalizar e preparar para a experiência do parto.

O presente estudo tem como pressuposto que seus resultados apresentem indicativos da efetividade do preparo para o parto no contexto da pandemia no sentido de proporcionar a instrumentalização das mulheres, difundindo a ideia do protagonismo e autonomia da parturiente no trabalho de parto e parto e redução de angústias no período gravídico-puerperal.

Nesse sentido, questiona-se: Qual a percepção das mulheres sobre o preparo para o parto em um contexto de pandemia?

## **2 OBJETIVO GERAL**

Conhecer o processo de adaptação para o parto em tempo de pandemia na ótica de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online com análise fundamentada na teoria de Callista Roy.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão narrativa de literatura trata-se de uma apresentação das informações através da busca não sistematizada sobre as atualizações de determinado tema. É uma importante etapa da pesquisa na qual proporciona suporte para um ponto de vista teórico ou contextual para descrever um assunto (CASARIN *et al.*, 2020).

Esta revisão foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e pelo Google Acadêmico. Foram utilizados descritores encontrados por busca à plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECs), dentre os quais foram incluídos: gravidez; educação em saúde e parto. Como palavra-chave foi incluído: grupo de gestantes. Logo, foi mantido um recorte temporal entre os anos de 2019 a 2022. Os temas foram abordados nos seguintes tópicos: Contexto histórico do parto no Brasil; Gestar em tempos de pandemia; Enfrentamento e preparação para o parto e Atividades educativas na gestação.

#### 3.1 CONTEXTO HISTÓRICO DO PARTO NO BRASIL

Até meados do século XIX, a gravidez e o parto se restringiam a acontecimentos domiciliares partilhados por mulheres. O ato de parir era visto como algo feminino e intimista, o qual ocorria quase que exclusivamente pela via vaginal e a assistência às parturientes era conferida às parteiras, que acompanhavam e amparavam as mulheres durante o trabalho de parto, parto e até o puerpério tardio (SILVA, L. *et al.*, 2021).

A presença do homem nesse ambiente, até então estritamente feminino, apresentava resistência pelas mulheres e seus familiares. No entanto, no Brasil, ao longo do século XIX houve um movimento de potencialização dos esforços para conferir estatuto de cientificidade ao conhecimento, assim como a formação em medicina conquistou uma ascensão social e credibilidade entre a população, contestando e desenvolvendo em outros termos o conhecimento empírico das parteiras, colaborando para a construção da imagem do médico que inspira confiança. Na década de 1950, juntamente à disseminação da ideia de que o parto não pode ser conduzido por leigas, os argumentos das vantagens e segurança do parto hospitalar em relação ao parto domiciliar ganhavam força (LEAL, N. *et al.*, 2021).

Com o avanço da medicalização, os partos passaram a ser vivenciados em ambientes hospitalares como objetos de conhecimento e prática médica e em pouco mais de um século, a experiência do parto deixou de ser familiar e íntima para se tornar uma prática

institucionalizada, dominada pela medicina, reduzindo a participação passiva da mulher nesse cenário (SANTOS *et al.*, 2019).

Tal mudança do parto domiciliar assistido por parteiras para o parto hospitalar conduzido por médicos, atribuiu novos significados à assistência obstétrica. Este deixa de ser um evento fisiológico e passa a ser um ato médico passível de intervenções, no qual o risco de patologias e complicações tornam-se regra e não exceção, instaurando um modelo tecnocrático de assistência ao parto. Apesar dos benefícios da diminuição da taxa de mortalidade materna e neonatal que a institucionalização trouxe, o evento singular do parto passa a ter um caráter técnico, impessoal, excluindo a participação da família e tornando-se uma experiência sofrida para a mulher (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Ao longo do século XX o discurso de redução da mortalidade materno-infantil avança, pautando-se na premissa de que seria possível dominar e neutralizar os riscos do parto, constituindo-se definitivamente a institucionalização do parto e fortalecimento do modelo tecnocrático. Nessa perspectiva, junto ao modelo de produção fabril, metáforas de tempo e movimento são instituídas para o “trabalho” de parto e organização da assistência. Há uma associação do parto como trabalho mecânico e involuntário do útero, onde o homem assume a posição de protagonista deste evento. A crença da incapacidade da mulher de parir sem demandar inúmeras intervenções aumentava, banalizando os efeitos nocivos que a realização de procedimentos ritualizados e padronizados poderiam impactar física e emocionalmente a vida das mulheres (ROCHA; ANDRADE, 2021).

Como forma de moldar o trabalho de parto ao funcionamento da instituição e aos horários dos profissionais, independente dos desejos da mulher ou dos possíveis riscos ao bebê, nesse momento as intervenções surgem como forma de acelerar esse processo, tornando-se um evento controlado. Sem seu consentimento ou conhecimento, a mulher permanecia abandonada, seminua, com dor, em jejum, em um ambiente estranho com profissionais desconhecidos que detinham um “saber incontestável”, dessa forma esta experiência só poderia ser julgada como um sofrimento interminável (BOURGUIGNON; GRISOTTI, 2020).

Na década de 1980 as reivindicações por mudanças na assistência ao parto se intensificaram, no Brasil este movimento foi denominado “humanização do parto” e em uma conferência internacional organizada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) sobre o uso apropriado de tecnologias no pré-natal, parto e nascimento foram debatidas propostas de grupos pelo movimento (NICIDA *et al.*, 2020). Neste evento internacional, considerado um marco histórico na saúde pública e defesa dos direitos das mulheres, foi elaborada a Carta de Fortaleza, um documento de incentivo às ações de mudança na organização e no modelo de

assistência obstétrica que recomendava a participação das mulheres no planejamento e implementação de programas, a liberdade de escolha materna sobre a melhor posição para parir, a presença do acompanhante no trabalho de parto e parto e a interrupção de procedimentos médicos desnecessários durante o trabalho de parto, como o uso rotineiro de episiotomia e indução medicamentosa do parto (TRINDADE, 2021).

Desde então, as recomendações da OMS conferem grande impacto no Brasil, servindo de referência para elaboração de políticas públicas sobre o parto, campanhas do Ministério da Saúde e para os crescentes movimentos sociais de apoio à humanização. Diversas portarias, programas e manuais de orientação têm sido publicados, resgatando o parto como um evento fisiológico, de modo a garantir o processo de humanização do nascimento nas maternidades brasileiras (SANTOS *et al.*, 2019).

Nas últimas décadas, políticas de atenção à saúde reprodutiva vêm se consolidando, como fruto desse movimento foi anunciada a Portaria 569/2000 através da criação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) pelo MS, o qual estabelece um novo modelo de assistência obstétrica com intuito de promover um atendimento de qualidade, utilizando como estratégia o aumento da acessibilidade e da cobertura do acompanhamento do pré-natal, parto e pós-parto, redução de práticas intervencionistas, preservação do direito de escolha da mulher e reorganização da assistência (SILVA, Marcos *et al.*, 2020).

Destaca-se também a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), elaborada em 2004 após esforços de diversos setores da sociedade e movimentos sociais de mulheres com objetivo de ampliar aspectos inerentes à saúde materno-infantil. Através dessa política, que visa a proteção da autonomia e protagonismo da mulher, foram inseridas questões de gênero e de direitos humanos em pauta de modo a reduzir mortes por causas preveníveis e evitáveis (ROCHA, B. *et al.*, 2020).

Em 2011, foi instituída a Rede Cegonha pelo Sistema Único de Saúde visando garantir a assistência desde o planejamento familiar, durante todo período gravídico-puerperal, no nascimento e desenvolvimento saudável da criança. Tal programa preconizava a legitimação dos sentimentos da mulher e participação ativa do seu processo de partear (BRASIL, 2011). No entanto, em 2022 a nova Portaria 715/2022 entra em vigor de modo a instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), substituindo a Rede de Cegonha. Esta modificação enfatiza a atuação do médico obstetra sem contemplar as enfermeiras obstétricas, resultando em um prejuízo na assistência ao parto e nascimento no país (BRASIL, 2022).

Um dos grandes avanços da assistência obstétrica no Brasil foi a instituição da Lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005, que garante o direito à presença do acompanhante durante todo

processo de trabalho de parto, parto e pós-parto. Considerando que a presença de uma pessoa de referência para partilhar essa experiência potencializa a confiança da mulher e torna um ambiente mais familiar (BRASIL, 2005).

A implementação dessas mudanças demandava uma alteração no modelo de atenção ao parto e nascimento vigente, com a inclusão de enfermeiras obstétricas e obstetrias junto à implantação dos Centros de Parto Normal (CPN) como um dos pilares dessa transformação. Seguindo as recomendações da OMS que indicam resultados positivos quando o cuidado ao parto era assistido por uma equipe multiprofissional, concomitante às publicações científicas que indicavam que o parto assistido no CPN contribui para racionalização dos leitos hospitalares, redução de práticas intervencionistas e aumento da satisfação das mulheres com tal experiência, em oposição à ideia do aumento de riscos nesse ambiente (LEAL, M. *et al.*, 2021).

Apesar dos benefícios do parto vaginal serem amplamente difundidos, há 30 anos o Brasil apresenta os maiores índices de taxa de cirurgias cesarianas do mundo, correspondendo a mais da metade do número de parto, embora as recomendações da OMS serem de 10 a 15% (SANCHES *et al.*, 2021). Três em cada dez mulheres iniciam a gestação com preferência pela operação cesariana, mas ao final esse número sobe para oito. Os motivos desse desejo podem estar relacionados a um aconselhamento pré-natal que superestima os riscos do parto vaginal e motiva o medo e desconfiança das gestantes (SPIGOLON *et al.*, 2020). À vista disso, a recomendação do parto vaginal como primeira escolha não significa que a cirurgia cesariana, quando indicada, não deva ser a via eleita. O fato é que os riscos e benefícios de cada via de parto precisam ser discutidos amplamente ao longo do pré-natal (FARIA *et al.*, 2021).

O movimento de humanização da assistência ao parto se opõe às práticas intervencionistas, em que a mulher permanece deitada em um leito hospitalar, recebendo fluidos intravenosos, sendo atendida por uma equipe tendenciada a realizar procedimentos rotineiros e desnecessários como episiotomia, manobra de Kristeller e uso indiscriminado de ocitocina sintética (SILVA; RUSSO; NUCCI, 2021).

O parto se constitui em um processo de ajustamento às normas socioculturais. Atualmente, as mídias e meios de comunicação apresentam grande potencial de influência sobre a visão do parto pela sociedade. Cenas apelativas sugerindo que a dor do parto, especialmente o parto vaginal, é insuportável; são abordadas em matérias de jornais e telenovelas de forma sensacionalista, com supervalorização e foco na dor, sofrimento e até mesmo como uma situação de perigo. Tal contexto relaciona o parto como um momento temível, distanciando este evento de algo saudável (OLIVEIRA, 2020).

A idealização do parto foi construída ao longo dos anos no imaginário das pessoas, construiu-se uma expectativa de que o parto “bom” é aquele sem dor, em um ambiente hospitalar, limpo e rodeado por tecnologias modernas. No entanto, a sociedade e os profissionais da saúde carregam diferentes pontos de vista e percepções individuais acerca da assistência ao parto (SILVA, R. *et al.*, 2021).

No cenário nacional atual, vive-se um processo de transição do modelo de atenção ao parto e nascimento em busca do resgate do protagonismo, empoderamento e autonomia da mulher. Há um movimento de reformulação de crenças, conscientização corporal, apropriação e participação ativa da mulher do seu processo de parturição (FAGUNDES; KLUTHCOVSKY; DITZEL, 2020).

### 3.2 GESTAR EM TEMPOS DE PANDEMIA

A gravidez é um fenômeno singular e transformador na vida das mulheres. Período intenso de mudanças físicas, emocionais, sociais e hormonais que antecedem o grande momento do nascimento de um novo membro da família. Uma fase importante na qual a mulher se prepara para uma nova etapa da sua vida, a maternidade. Nesse processo, surgem uma enxurrada de sentimentos movidos por medos, inseguranças, incertezas e preocupações (BENEVIDES *et al.*, 2021).

Essa experiência marca um momento de transição em que a mulher passa a assumir um novo papel no contexto familiar, o de ser mãe. Trata-se de um momento de reconexão com seu corpo que passa a abrigar um feto em desenvolvimento. Muitas vezes é vivenciado por sentimentos ambivalentes como alegria, ansiedade, satisfação, tristeza e insegurança que influenciam no curso e desfecho da gestação (FREITAS *et al.*, 2020).

Embora não seja considerado um estado patológico, o início e desenvolvimento da gestação são considerados complexos. Diante das inúmeras transformações, a gravidez pode inclusive ser percebida como um episódio de crise no ciclo evolutivo das mulheres, ainda, a maneira que a gestante lida com esse período pode influenciar na relação do binômio mãe-bebê desde a vida intrauterina (ALVES; BEZERRA, 2020).

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei na China, foi identificado um surto de uma nova pneumonia nos trabalhadores de um mercado de frutos do mar. Após análise, em janeiro de 2020, pesquisadores chineses detectaram o SARS-CoV-2 como um agente etiológico da doença respiratória denominada Covid-19. A rápida

transmissibilidade do vírus contribuiu para a disseminação da doença em níveis continentais desde o marco zero do surto (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Diante deste cenário, no Brasil em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde acionou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19) para realizar um direcionamento diante de uma possível emergência de saúde pública internacional. Em março do mesmo ano, após constatar o número de países atingidos em um curto período de tempo, a Organização Mundial da Saúde declarou oficialmente uma situação de pandemia (ARAÚJO; OLIVEIRA; FREITAS, 2020).

O meio de transmissão do vírus ocorre através do contato com secreções respiratórias em superfícies contaminadas ou gotículas e aerossóis expelidos por indivíduos acometidos pela doença. O período de incubação pode levar em torno de cinco dias e posteriormente a doença evolui de forma assintomática ou sintomática. Evidências demonstraram que há um maior índice de transmissão de pessoas sintomáticas, contudo, o número de transmissão no período de incubação é significativo. Febre, tosse, congestão nasal, fadiga e outros sinais de infecção de via aérea superior são os sintomas mais comuns manifestados pela doença, ainda, há possibilidade de agravamento do quadro infeccioso progredindo com acometimento pulmonar, desconforto respiratório, redução da saturação de oxigênio e distúrbios hemodinâmicos que refletem no aumento nas taxas de mortalidade (DEZINCOURT *et al.*, 2021).

Diversos países adotaram uma série de medidas na tentativa de reduzir o número de casos e frear a acelerada propagação da doença, incluindo: isolamento de casos de suspeita ou confirmação da doença, higiene das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento social, fechamento de instituições de ensino, proibição de eventos e aglomerações, restrição de circulação das pessoas em determinados locais e conscientização social. As intervenções foram implementadas de maneira gradual, com diferentes níveis de intensidade e estratégias em cada país, além disso, a eficácia dos resultados esteve atrelada a aspectos socioeconômicos, culturais, políticos e pelos procedimentos operacionais aplicados (AQUINO *et al.*, 2020).

Ao longo da gravidez ocorrem modificações fisiológicas e mecânicas na interface materno-fetal que desencadeiam um estado imunológico característico, nesse sentido, tais alterações propiciam uma sensibilidade geral para infecções. Embora não haja evidências científicas sobre a transmissão vertical, até o momento, a infecção e inflamação ocorrida em resposta ao SARS-CoV-2 além de impactar na saúde materna pode influenciar no desenvolvimento fetal (SILVA, L. *et al.*, 2021).

Logo no início de 2020, após gestantes e puérperas serem consideradas pelo Ministério da Saúde como grupo de risco para infecção pela doença, condutas diferenciadas foram

implementadas para tentar reduzir as chances de exposição e contágio pelo vírus (PAIXÃO *et al.*, 2021). Foram necessárias novas estratégias para atendimento aos serviços de saúde, incluindo a reorganização do fluxo da rede, acompanhamentos e orientações virtuais, triagem de classificação de risco e postergação de consultas e procedimentos inerentes ao pré-natal por 14 dias em mulheres com sintomas gripais (BRASIL, 2020b).

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil atende em média 75% da população no país, enquanto o sistema de saúde suplementar atende os 25% restantes. Em uma situação de pandemia, espera-se que os serviços estejam equipados para atender às novas demandas de casos além da manutenção dos atendimentos de condições crônicas e agudas. No entanto, as fragilidades nas redes ainda fragmentadas e inadequadas, a coordenação insuficiente entre as hierarquias e o subfinanciamento atual na saúde tornaram-se ainda mais evidentes na pandemia (DAUMAS *et al.*, 2020).

Um estudo destacou que dentre 99,9% dos municípios brasileiros a taxa de procedimentos pré-natais antes da pandemia foi de 23,6 (desvio padrão = 759,8), enquanto 13,2 (desvio padrão = 650,6) para o período da pandemia. Estes números demonstram uma considerável redução na disponibilidade de consultas e realização de procedimentos relativos à assistência pré-natal entre os períodos comparados. Tais resultados podem ser justificados pela realocação de profissionais da saúde no combate à pandemia e o medo da infecção pelo vírus que fazia com que a frequência de procura pelos serviços de saúde reduzisse (CHISINI *et al.*, 2021).

O cuidado pré-natal se manteve como uma atividade indispensável, entretanto, com a possibilidade de teleatendimentos e espaçamento entre as consultas. As recomendações oficiais sugeriram que coletas de exames e ultrassonografias fossem realizadas em conjunto com a consulta presencial. Esse intervalo entre as consultas deveria ser analisado conforme a individualidade de cada mulher, incluindo a idade gestacional, presença ou ausência de doenças maternas ou fetais, comorbidades e classificação de risco gestacional (OLIVEIRA; LIMA; FARIAS, 2021).

Um dos objetivos do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação e proporcionar um parto saudável do recém-nascido sem impacto para a saúde materna. Além de ser uma grande oportunidade de abordar aspectos psicossociais e realizar atividades educativas (BAGGIO *et al.*, 2021). Essa conjuntura epidemiológica mundial vivenciada acarreta em uma maior dificuldade de adesão efetiva ao pré-natal, ainda, a redução do número de consultas adequadas de acordo com a idade gestacional aumenta as chances de repercussões negativas e detecção tardia de intercorrências relacionadas à gravidez que refletem

em maiores riscos para a mãe e para o feto. Além desse afastamento das mulheres aos serviços de saúde, a escassez de evidências científicas relativas aos impactos e efeitos do vírus SARS-CoV-2 atribui uma preocupação adicional nos cuidados relativos ao ciclo gravídico-puerperal (VALE *et al.*, 2021).

Nesse contexto, muitas mulheres compareceram às consultas desacompanhadas e as pessoas de sua referência são privadas de vivenciar esse momento em sua plenitude. Além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, dada às necessidades de reorganização para atender às novas demandas de pacientes infectados pela doença, as medidas de isolamento social dificultam o acesso de mulheres já sobrecarregadas com os cuidados dos filhos ou aquelas envolvidas em outras atividades (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Gestar em tempos de pandemia é um duplo desafio. Surge como uma nova fonte de medos e inseguranças para essas mulheres e famílias que se deparam com a imprevisibilidade do momento do parto, exposição ao risco de contaminação, inseguranças, incertezas em relação ao futuro, submissão aos novos protocolos da instituição de saúde, possibilidade de anulação do protagonismo da mulher e uma sensação de perda de controle. Estudiosos abordam que estar em uma situação de vulnerabilidade contribui para o medo e em momentos de crise na saúde pública toda a população se encontra vulnerável, especialmente aquelas que vivenciam essa intensa fase da vida (SOUTO; ALBUQUERQUE; PRATA, 2020).

Na tentativa de reduzir o fluxo de pessoas no ambiente hospitalar, no auge da pandemia, a OMS recomendou a restrição do número de pessoas presentes no momento do nascimento, portanto, as instituições de saúde seguiram essa recomendação e adotaram protocolos próprios (BRASIL, 2020a). Em Santa Catarina, para cada gestante, parturiente ou puérpera foi orientada a presença de acompanhante único e permanente durante a internação, sendo que o mesmo deveria passar por uma triagem com os seguintes critérios: não fazer parte do grupo de risco e não apresentar sintomas de síndrome gripal, confirmação ou suspeita de infecção pela Covid-19 (SANTA CATARINA, 2021).

Nesse sentido, para além de um caminhar por vezes solitário no período gestacional, o momento do parto tem sido enfrentado com uma certa insegurança pelas mulheres por não poderem contar com o acompanhante de sua escolha. Essas mudanças interferem nas expectativas traçadas por aquelas que planejaram e almejavam um acompanhamento por doula, parceiro (a) ou pelas avós do bebê, por exemplo (PAIXÃO *et al.*, 2021).

Um dos principais fatores estressantes no período de pandemia é a imprevisibilidade e inseguranças em relação ao controle e gravidade da doença. O receio de ser contaminada por um vírus desconhecido que pode ocasionar algum agravante na gestação potencializa esse



sentimento. A rede de apoio é um meio eficiente de bem-estar psíquico e social, entretanto, durante o isolamento social a rede de apoio é reduzida ou quase nula, uma vez que os familiares e amigos deixam de se fazer presentes fisicamente. Portanto, nesse período delicado da vida da mulher, repleto de medos e incertezas somatizados, seu apoio está restrito (ALMEIDA; PORTUGAL; ASSIS, 2020).

Essa parcela da população além de enfrentar os desafios do isolamento social decorrentes da Covid-19, se encontram fragilizadas emocionalmente. Notícias de mortes de gestantes após uso da vacina, contaminação do bebê através da amamentação, problemas graves durante o parto e ineficácia de tratamentos precoces para Covid-19 foram alguns dos pontos de grande discussão no período. Inseridas em um cenário pandêmico permeado por controvérsias sobre como se comportar frente a este contexto, muitas mulheres desenvolvem quadros de ansiedade e depressão que foram agravados por estarem isoladas em suas casas rodeadas por incertezas e discordâncias frente ao assunto (SANTANA *et al.*, 2021).

Portanto, as medidas de prevenção contra a Covid-19 implicam em desafios na vivência plena da maternidade e repercutem em uma experiência solitária da gestação, parto e puerpério em virtude da proteção do bem-estar materno-fetal (ARAÚJO; COSTA; MAGALHÃES, 2021).

### 3.3 ENFRENTAMENTO E PREPARAÇÃO PARA O PARTO

Os anos de 1950 foram caracterizados pela intensificação da medicalização do parto. Diante do grande desenvolvimento da assistência hospitalar e do aparato biomédico que se consolida na hospitalização do parto, surgem as críticas que abordam que as dores que as mulheres vivenciaram não era um problema inerente ao processo de parturição, mas, estava atrelada à uma consequência do medo e do despreparo corporal e psíquico vivido pela parturiente. Tal perspectiva era compatível com as críticas sobre o excesso de intervenções e a passividade das mulheres nesse processo (AYRES *et al.*, 2019).

O imaginário atribuído ao parto tem influência histórica, cultural e da tecnologia assistencial empregada a este evento. Nas décadas de 1940 a 1950 o parto hospitalar causava medo pois estava relacionado ao adoecimento e precariedade do atendimento, essa percepção permanece até hoje especialmente em relação ao parto vaginal e história de mortes e desfechos negativos que haviam no passado. Atualmente, a ideia mais recorrente em relação ao parto é a de dor e sofrimento. Essas percepções são frutos de uma construção transgeracional baseados na vivência feminina e de relatos que conferem peso e reduzem o parto à um momento de dor,

tais falas geralmente partem de experiências de pessoas próximas e de confiança da parturiente. Nesse contexto, a mulher configura seu conceito particular de parto e então define seus desejos sobre o modo de parir e sua conduta enquanto gestante e parturiente (DAMACENO; MARCIANO; ORSINI, 2021).

A construção da maternidade inicia muito antes da concepção do feto. Influências das outras etapas da vida da mulher também impactam nas suas expectativas para este evento. Ao descobrir a gravidez, a mulher imbuí-se de informações que julga ideais ao seu contexto de vida e se prepara para o nascimento do bebê (PAIXÃO *et al.*, 2021). Apesar de esperado, o trabalho de parto costuma ser muito temido por estar repleto de significados socioculturais construídos por mecanismos individuais, coletivos e institucionais, além de valores familiares e sociais. Portanto, pode desencadear sentimentos diversos que expõe a mulher à inseguranças e ansiedade desde o período gestacional. Essas expectativas podem influenciar negativamente as vivências relacionadas ao parto e à maternidade (SANTANA *et al.*, 2020).

Há décadas o medo do parto está presente nos discursos entre as mulheres, suas famílias, profissionais da saúde e figuras importantes para a política em saúde. A falta de conhecimento sobre seu próprio corpo e do processo fisiológico que envolve o nascimento aliado às informações ultrapassadas recebidas no contexto social, cultural e familiar contribuem para potencialização desse sentimento. Logo, esse tem se mostrado um campo de destaque para investigações dado os seus fatores preditivos e repercussões com grande potencial de desfechos negativos na saúde das mulheres em idade reprodutiva (TRAVANCAS; VARGENS, 2020).

O processo de partear compreende um acontecimento marcante e transformador na vida das famílias, ao longo dos anos houverem mudanças na assistência ao parto e nascimento, consolidando-os como eventos de risco que demandam intervenções médicas e técnicas, provocando redução da autonomia e protagonismo da parturiente (BEZERRA *et al.*, 2021). A vulnerabilidade na qual as mulheres estão sujeitas nessa fase da vida, está intimamente relacionada à falta de informação ou informação incorreta. Ainda, a necessidade de conhecer e buscar informações referentes à dor no parto normal leva a gestante a também procurar maneiras de enfrentar este processo (JUCÁ; LAGO; BORGES, 2021).

O movimento do cuidado humanizado não se restringe ao momento do parto pois deve acompanhar o progresso da gestação através de um pré-natal de qualidade, na qual a mulher se sente segura, protegida e assistida, garantindo o acesso a informações de qualidade (CRUZ *et al.*, 2021).

Desde a gestação é necessário abordar assuntos sobre o preparo para o parto, incluindo o planejamento do local; sinais e sintomas de trabalho de parto e de complicações;

esclarecimento de dúvidas sobre as rotinas e protocolos da instituição na assistência ao parto; reconhecimento das fases do trabalho de parto; preparo para o parto vaginal; conhecimento de métodos não farmacológicos para alívio da dor; intervenções necessárias para o conforto da mãe e do bebê; contraindicações de um parto vaginal; situações e momentos que a cesárea pode ser recomendada; métodos de indução do parto vaginal, dentre outras informações que influenciam na compreensão e na vivência do trabalho de parto e parto com mais tranquilidade (BLANK *et al.*, 2019).

Destaca-se que apesar da evolução da disseminação das informações, as mulheres ainda não reconhecem os sinais de alerta e os indícios de trabalho de parto confundindo o tempo oportuno para procurar a maternidade, aumentando os riscos de exposição a intervenções desnecessárias. Ainda, a diferenciação do verdadeiro e falso trabalho de parto é um aspecto importante para o autoconhecimento da mulher. O trabalho de parto efetivo acontece quando as contrações uterinas ocorrem em intervalos a cada três a cinco minutos com duração média de 20 a 60 segundos cada uma delas, com aumento gradativo da frequência e intensidade. Ressaltando que uma vez que o trabalho de parto é iniciado ocorrem modificações na dilatação do colo uterino e em condições fisiológicas as contrações não cessam até o nascimento (FÉLIX *et al.*, 2019).

O conhecimento das fases do trabalho de parto pela parturiente é fundamental pois, desse modo, a mulher pode traçar estratégias facilitadoras para o enfrentamento de cada etapa desse processo. A banalização do preparo para o parto pode comprometer a autonomia da mulher, uma vez que a mesma não se sente segura e confiante para opinar sobre seu próprio parto quando não possui conhecimento prévio e deposita todo seu poder de decisão no outro indivíduo, que nem sempre supre suas expectativas (AFONSO; AVIZ, 2019).

A gravidez e o parto são considerados fatores de risco para enfraquecimento e lesões no períneo e assoalho pélvico. O tônus e a força muscular do assoalho pélvico podem diminuir devido às alterações mecânicas, hormonais e pelo estiramento e pressão exercida na região. Exercícios de fortalecimento do períneo durante o pré-parto podem permitir maior autocontrole e segurança da parturiente durante o momento do parto, especialmente no período expulsivo, além de prevenir possíveis complicações como incontinência urinária na gravidez e pós-parto, laceração do períneo no parto, dispareunia e disfunção sexual. Estudos demonstram que o treinamento muscular do assoalho pélvico no pré-parto também pode diminuir o tempo do segundo estágio de parto, portanto há necessidade de acompanhamento com profissional capacitado (LIMA, E. *et al.*, 2021).

As práticas de terapias não farmacológicas no trabalho de parto favorecem a autoconfiança da gestante para o momento do parto, maior conhecimento dos processos gravídicos puerperais, redução dos níveis de ansiedade e estresse e conseqüentemente alívio da dor. É de suma importância o conhecimento prévio sobre os métodos analgésicos farmacológicos e não farmacológicos disponíveis, visto que tais intervenções devem ser de escolha da mulher. A escuta da parturiente é fundamental para a condução da assistência ao parto, pois assim os profissionais podem reconhecer o protagonismo da mulher e verificar se suas intervenções estão de fato sendo efetivas (BIANA *et al.*, 2021).

A dor é um fenômeno fisiológico que marca o processo parturitivo e nesta circunstância não está relacionada a doenças. Reconhecer a fisiologia e o mecanismo do parto pode ajudar as mulheres a ressignificarem o sofrimento associado ao trabalho de parto. Recomenda-se que os profissionais de saúde considerem suas crenças individuais pois podem impactar na maneira que as mulheres enfrentam a dor no trabalho de parto e parto. Essas informações são importantes visto que a ideologia de “não sentir dor” é apontada como principal motivo para mulheres optarem pela cesariana, enquanto o parto vaginal para “melhor recuperação pós-parto”. A preferência pela via de parto também pode ser motivada pela história obstétrica e o tipo de parto anterior (SOUSA; SENA; CUNHA, 2021).

Através de um estudo realizado para compreender as expectativas das mulheres com a dor do trabalho de parto foi possível constatar que suas ações se baseiam no significado atribuído à dor pelas mesmas. Ao definirem a dor a um propósito ou como produtiva as emoções e cognições positivas se sobressaem, em contrapartida, ao significarem a dor como ameaçadora há uma tendência de solicitação por ajuda de métodos externos de controle da dor (HONNEF *et al.*, 2020).

A mulher deve estar ciente das estratégias que potencializam sua autonomia e segurança durante esse processo, como o plano de parto. Este é um documento oficial que deve ser apresentado à gestante ao longo do período gestacional já que, possibilita a expressão de seus desejos, valores e expectativas criadas para esse momento. A elaboração desse documento também é uma forma de instrumentalização e preparação para o parto, auxilia na comunicação entre profissional e usuária, orientando a atenção à saúde que espera ser prestada (SANTOS *et al.*, 2019).

A partir do plano de parto a mulher pode ter consciência sobre seu próprio parto e se fortalecer com as informações para a construção do mesmo (COSTA *et al.*, 2021). Por se tratar de um documento escrito as gestantes expressam antecipadamente suas escolhas, projetando seu parto e evitando intervenções desnecessárias e indesejadas. Como elementos importantes a

serem incluídos, são pontuadas as medidas de manejo da dor, local de parto, via de parto, preferências sobre posição de parir e reflexões acerca de suas crenças (SILVA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a preparação para o parto se faz fundamental na contribuição do empoderamento feminino, auxilia na obtenção de informações sobre o processo de trabalho de parto e parto, aprendizagem para manejo das dores, delineamento de objetivos voltados para a realidade, suporte para tomada de decisão informada visando o auxílio do enfrentamento de um parto saudável e humanizado. Portanto, a compreensão da capacidade da mulher de parir desde o pré-parto propicia menores riscos de serem submetidas a procedimentos desnecessários e auxilia na promoção de uma experiência de parto mais positiva (SOUSA; SANTOS; FERREIRA, 2019).

### 3.4 ATIVIDADES EDUCATIVAS NA GESTAÇÃO

O pré-natal tem por finalidade proteger o binômio mãe-bebê durante todo desenvolvimento e desfecho gestacional, que incluem ações de promoção à saúde, diagnóstico, prevenção de doenças e tratamento (RAUBER; SOUZA; TELO, 2021). Todavia, diante de um contexto social, político e econômico que a saúde se insere, há uma carência de informações durante as consultas pré-natal na qual não constitui um espaço suficiente para agregar conhecimento e empoderar as mulheres (ZIRR *et al.*, 2019).

Dentro do contexto do cuidado, a enfermagem protagoniza uma assistência direta ao usuário, favorecendo o vínculo, promoção de uma prática assistencial sistemática, abrangente e holística, constituindo seu modo de fazer saúde em diferentes ações (ALVES *et al.*, 2019). Ao longo do acompanhamento gestacional, a figura do enfermeiro tem sido evidenciada como reflexo positivo através do incentivo à preparação da gestante para o parto. Envolve, portanto, o estímulo à autonomia, resgata o cuidado centrado nas suas necessidades, a escolha informada e garantia do respeito pelo seu corpo e de seus direitos exercidos através de práticas baseadas em evidências (JARDIM; FONSECA; SILVA, 2019).

O Ministério da Saúde institui que no curso de uma gestação a termo devem ser realizadas no mínimo seis consultas pré-natal, sem ultrapassar um intervalo de oito semanas entre elas. Estudos demonstram que quanto maior o grau de instrução menores serão as chances de intervenções, visto que mulheres que têm acesso a informações científicas se sentem mais confiantes e empoderadas em participarem de ações de autocuidado (SILVA, Maria *et al.*, 2020).

Durante o período pré-natal é importante que haja uma troca de informações e uma decisão compartilhada entre o cuidador e a pessoa que é cuidada, excluindo a ideia de hierarquização ou de imposição de saberes. A mulher deve ser compreendida em sua peculiaridade em um processo empático para que a sua confiança seja fortalecida e se estabeleça um cenário propício para vivenciar uma gravidez e parto saudável. Portanto, a qualidade do pré-natal é assegurada à medida que o processo de construção do conhecimento é expandido para além das consultas de rotina (ABREU *et al.*, 2021).

Partindo da premissa que a preparação para o parto é indispensável e o momento do parto não é a ocasião ideal para a mulher receber essas informações, o processo de aprendizagem deve acontecer ao longo das consultas pré-natal ou em atividades educativas vinculadas ao período. A educação em saúde pode ser caracterizada como um campo de teoria e prática interdisciplinar, que visa a autonomia do indivíduo e promoção de recursos para que o mesmo possa ser corresponsável pelo seu cuidado (PEREIRA; SILVA; MISSIO, 2021).

Na perspectiva de educação em saúde na gestação, atividades educativas, sejam elas individuais ou em grupos, se apresentam como uma ação complementar que subsidia e potencializa as consultas pré-natal. Se constituem em espaços potentes e dinâmicos que buscam resgatar o empoderamento feminino, oportunizar a exteriorização de dúvidas e anseios e reconhecer as experiências e compreensões que cada indivíduo traz consigo (RAUBER; SOUZA; TELO, 2021).

Tais ações educativas podem ser implementadas durante as consultas pré-natais ou ainda em grupo de gestantes através de palestras, oficinas e orientações que contribuam com a isenção de estigmas construídos e incorporados ao longo dos anos, proporcionando uma vivência mais tranquila e saudável do período gravídico-puerperal. Portanto, a produção desse cuidado pode ser desenvolvida em diversas alternativas tecnológicas e inovadoras (FERRAZ, 2021).

Atividades em grupos de educação à saúde voltados para gestantes e seus acompanhantes constituem instrumentos terapêuticos importantes para compartilhamento de saberes, ampliação de conhecimentos e condução do processo de educação em saúde. Através disso, pode ser estabelecido um ambiente seguro e acolhedor em que as participantes se identifiquem com a situação que estão vivenciando e com os profissionais com o quais constroem um vínculo de confiança (ALVES *et al.*, 2019). Esse aprendizado é potencializado através da interdisciplinaridade, possibilitando um olhar ampliado dos cuidados em saúde através da articulação e interação com diferentes áreas do conhecimento que ultrapassa os

limites da fragmentação do cuidado e reconhece o trabalho indispensável de uma assistência integral (CARVALHO *et al.*, 2021).

Logo, quanto a necessidade de disseminação de informações à população, ações educativas em saúde representam uma estratégia efetiva. São meios de aproximação do conhecimento científico para o cotidiano das pessoas, que por um conjunto de práticas tem por objetivo promover saúde e prevenir agravos (ROCHA, C. *et al.*, 2020).

Os diversos métodos e técnicas de preparo relacionados à gestação vêm atraindo leitores, espectadores e espaços institucionais. Há uma disseminação de suportes de comunicação como livros, revistas, manuais, jornais, reportagens televisivas, páginas na internet dentre outros meios que visam ensinar as mulheres, seus companheiros e familiares a melhor maneira de gestar, parir e maternar. De certa forma, essas ideias são originárias de técnicas alternativas de preparo para o parto surgidas no âmbito da medicina ao longo do século XX em materiais publicados por médicos e representantes das indústrias de produtos de consumo. O “Parto sem dor”, “parto natural”, “parto sem temor” foram algumas das palavras de ordem popularizadas na época, que buscavam instaurar novas práticas de parto às mulheres. Entretanto, apesar da difusão da importância da educação para o parto, muitos desses materiais divulgados exerciam uma função pedagógica prescritiva entre as mulheres, visando promover comportamentos específicos sem, contudo, ampliar sua autonomia no parir (AYRES *et al.*, 2019).

Um estudo nacional evidenciou as dificuldades na implementação de recomendações ao parto vaginal relacionadas à cultura social através da falta de informação, mitos e paradigmas que aparecem nos depoimentos das mulheres. Através da publicação das recomendações sobre intervenções não clínicas para reduzir cesarianas desnecessárias a OMS reforça que a educação em saúde é um componente essencial no cuidado pré-natal, pois, as mulheres se sentem fortalecidas e amparadas, além de se instrumentalizarem para um diálogo informado com os profissionais da saúde. O fenômeno das altas taxas de cirurgias cesarianas sem indicação no Brasil e outros países da América Latina estão fortemente relacionados aos fatores socioculturais, portanto, ressalta-se a importância da comunicação ativa e acesso a fontes seguras de informação para essas mulheres desde a gestação (VIDAL; BARRETO; RATTNER, 2020).

Com o avanço das tecnologias voltadas para saúde e o aumento de aquisições de telefones, celulares ou smartphones essa tem sido uma das principais vias de acesso à informação para grande parte da população. Diversas experiências de aprendizagem e

entretenimento despertam o uso desses dispositivos como ferramentas de cuidado em saúde por profissionais e o desejo de consumo desses materiais pelos usuários (BRITO *et al.*, 2021).

A internet vem se tornando uma ferramenta importante de informação em saúde que possibilita a superação de barreiras físicas e geográficas (LIMA, J. *et al.*, 2021). As plataformas digitais, quando bem utilizadas, podem ser um recurso tecnológico significativo para socialização, ampliação dos meios de comunicação, conscientização populacional sobre medidas de saúde pública e importantes espaços terapêuticos para promoção da saúde (LIMA, M. *et al.*, 2021).

Admitindo que o desconhecido é um fator gerador de inseguranças e medos, os conteúdos programáticos desenvolvidos em atividades educativas desde a gestação constituem ações de cuidado importantes que permitem que as mulheres identifiquem o parto como um evento fisiológico, estejam capacitadas para realizar exercícios e medidas de relaxamento e autocontrole da dor provocada pela contração uterina e sejam estimuladas a lidar com o trabalho de parto de forma mais positiva (FERRAZ, 2021).

A gestação é uma fase repleta por mudanças e o parto um evento transformador, sendo assim, torna-se fundamental que a parturiente reconheça seus direitos para que consiga exercê-los, saiba identificar os sinais que seu corpo emite, esteja instrumentalizada para realizar suas escolhas e entenda seu papel como protagonista do seu próprio parto. Para assegurar essa autonomia a mulher precisa estar no controle do trabalho de parto e nascimento, pois, mediante ao conhecimento é possível enfrentar esse processo de partear com um sentimento de segurança. Por essa razão, ações de educação em saúde desde o período gestacional são importantes na identificação e definição das práticas assistências que favorecem ou limitam sua autonomia (ZIRR *et al.*, 2019).



## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

As teorias consistem em conjuntos de conceitos que permitem um olhar multidimensional sobre um fenômeno. A afirmação da enfermagem enquanto profissão autônoma com campo próprio do saber requer dos enfermeiros práticas respaldadas por conhecimentos científicos. Portanto, as teorias são instrumentos subsidiadores de material teórico e prático, bem como, a validação das teorias por meio das pesquisas é fundamental para a expansão da enfermagem enquanto profissão e ciência (ALVES *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o referencial teórico escolhido para fundamentar essa investigação foi o Modelo de Adaptação de Roy, de autoria de Sister Callista Roy. Na qual, desde seu surgimento, em 1964, essa teoria tem sido utilizada em estudos e intervenções de enfermagem em diversas situações clínicas (ROY, 2009).

### 4.1 TEÓRICA

Callista Roy nasceu em 14 de outubro de 1939 em Los Angeles, Califórnia. Obteve o grau de Bacharel em Artes na enfermagem em 1963 no Mount Saint Mary's College, em sua cidade de origem. Em 1964 a teórica deu início ao seu Modelo de Adaptação como parte de seu trabalho de Pós-Bacharelado na Universidade da Califórnia, orientado por Dorothy E. Johnson. Recebeu título de Mestre de Ciências na Enfermagem em 1966 e em 1970 o Modelo de Adaptação de Roy fez parte do currículo de graduação da Mount Saint Mary's College de Los Angeles. Já em 1977, recebeu o título de Doutora em Sociologia na Califórnia (MELO, 2018; ROY; JONES, 2007).

Em sua trajetória profissional ocupou diversos cargos, inclusive foi membro do Pós-doutorado e Doutora em Enfermagem Clínica da Universidade Robert Wood Johnson, também foi Presidente do Departamento de Enfermagem no Mount Saint Mary's College, professora-adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade de Portland e Diretora Interina e Consultora de Enfermagem no Sant's Mary Hospital, localizado na Arizona. A teórica é membro da American Academy of Nursing e participa de atividades em diversas organizações como na Sigma Theta e na North American Nurses Diagnoses Association (NANDA). Roy também é autora e co-autora de obras importantes como: *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*, *Essentials of the Roy Adaptation* e *Theory Construction in Nursing: An Adaptation Model* (GEORGE, 2000; ROY, 2009).

## 4.2 TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE ROY

Os conceitos básicos do Modelo de Adaptação foram desenvolvidos entre 1964 e 1966 por Callista Roy durante seu mestrado na Universidade da Califórnia, em Los Angeles. Atrelado às suas experiências enquanto enfermeira pediátrica, este modelo foi baseado em pressupostos filosóficos e científicos fundamentados a partir da Teoria Geral dos Sistemas de Von Bertalanffy, da Teoria Sociológica de Jonathan Turner e por influências de Dorothy Johnson. Roy compreende a enfermagem enquanto profissão que se centra nos processos de vida dos indivíduos, sendo que, a ciência e a prática auxiliam a capacidade de adaptação individual (GEORGE, 2000; MELO, 2018).

O modelo referencial de Roy define quatro elementos fundamentais: a pessoa, o ambiente, a saúde e a enfermagem, nos quais estão inter-relacionados. A pessoa pode ser compreendida como um sistema de adaptação holístico exposto a constantes estímulos. O ambiente é definido como as situações, influências e circunstâncias que estão em constante modificação e interferem no desenvolvimento de atitudes dos indivíduos e grupos. A saúde, portanto, é considerada um estado de ser e tornar-se integrado ao meio e adaptado através do alcance de metas. Por último, a enfermagem surge como a responsável por auxiliar os indivíduos a desenvolverem respostas adaptativas e minimizar respostas ineficazes (MOURA *et al.*, 2014; ROY, 2009).

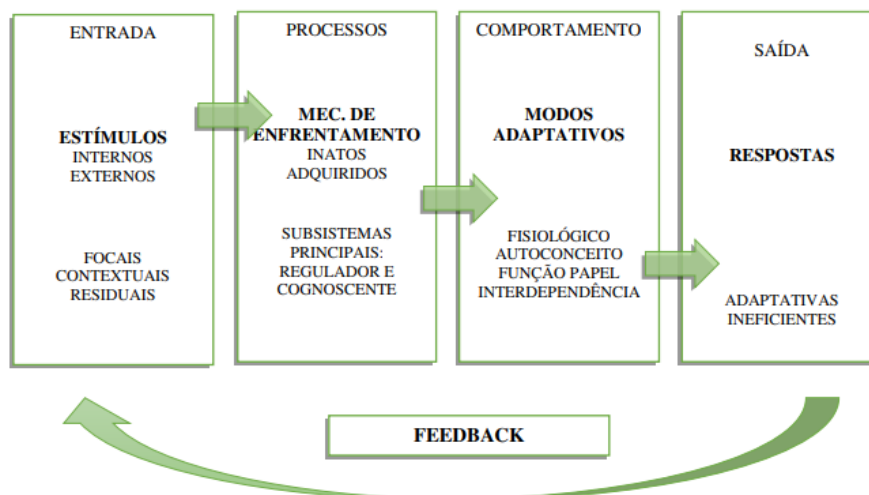
Neste estudo, a pessoa foi considerada a mulher que vivenciou a gestação e esteve envolvida no processo de adaptação para a preparação para o parto em um contexto de pandemia, sendo exposta a constantes estímulos. O ambiente é caracterizado como o conjunto de toda modificação física, hormonal, emocional e social que envolve a gestação somada à situação epidemiológica do período. Nesse sentido, o grupo de gestantes também constitui o ambiente, o qual é capaz de interagir com os indivíduos e provocar comportamentos e mudanças. A saúde é a capacidade da mulher manter sua integridade diante dos obstáculos impostos pelo período da pandemia, de modo a atingir as metas de reprodução, domínio, crescimento e sobrevivência. Nesse sentido, a enfermagem surge como responsável por auxiliar as mulheres a buscarem mecanismos de superação dos estímulos negativos e fortalecimento de seu processo de adaptação.

A teórica defende que a pessoa é receptora dos cuidados de enfermagem, quer seja um indivíduo, uma família ou grupo, uma comunidade ou a sociedade como um todo e, cada um deles funciona como um sistema holístico adaptável. O termo holístico se origina de suposições filosóficas humanísticas na qual o sistema humano funciona como um todo e não se restringe à

soma de suas partes. Adaptável se refere a capacidade do sistema humano em se ajustar efetivamente às mudanças do meio ambiente e dessa forma afetar o ambiente (GEORGE, 1993; MELO, 2018).

Para Roy, o sistema é definido como um conjunto de partes que se ligam para funcionar por inteiro por um objetivo comum através da interdependência. Portanto, vários aspectos da pessoa estão relacionados e mudanças em alguns deles afetam os outros. Nesse sentido, destaca que os sistemas têm igualmente: entradas, processos, comportamentos e saídas (Figura 1). A visão da pessoa como um sistema adaptativo engloba quatro elementos: os estímulos; os mecanismos de enfrentamento; os modos adaptativos e as respostas (GEORGE, 1993; OLIVEIRA, 2009).

Figura 1- A pessoa como um sistema adaptável



Fonte: Oliveira (2009)

As entradas foram denominadas de estímulos que podem originar do ambiente (estímulos externos) ou internamente (estímulos internos). Determinados estímulos combinam-se para formar uma entrada específica compreendida como o nível de adaptação de uma pessoa. A resposta da pessoa (saída) é a função dos estímulos de entrada e do nível individual de adaptação, esse último é proporcional à medida que a pessoa processa mudanças ambientais. Ao receber um estímulo a pessoa desenvolve mecanismos de resistência ou de enfrentamento (regulador ou cognoscente) que podem ser inatos ou adquiridos e, a partir disso, é gerado uma resposta (adaptativa ou ineficiente) que age como um feedback para uma posterior entrada no sistema. Esse feedback permite que a pessoa decida aumentar ou reduzir os esforços para lidar com os estímulos (MELO, 2018; OLIVEIRA, 2009; ROY, 2009).

Conforme o Modelo de Adaptação de Roy, quando o ambiente estimula a pessoa a criar respostas adaptáveis ocorre um feedback positivo ao sistema. À medida que o ambiente se modifica, a pessoa desenvolve a capacidade de criar novas respostas para essas mudanças, como uma oportunidade para crescimento e desenvolvimento (FILHA *et al.*, 2020; ROY, 2009).

Roy denomina os estímulos que compõem o ambiente da pessoa como: focais, contextuais e residuais. Os estímulos focais são referidos como àqueles que imediatamente confrontam a pessoa, atraindo sua atenção para se ajustar ao ambiente em mudança. Os estímulos contextuais são todos aqueles que influenciam na resposta adaptativa da pessoa, porém não são estímulos focais. Por último, os estímulos residuais são aqueles que não são validados pela experiência imediata do indivíduo, entretanto devem sua contribuição às experiências, crenças ou atitudes passadas (AKINSANYA *et al.*, 1994; OLIVEIRA, 2009; ROY, 2009).

Ao receber esses estímulos a pessoa desenvolve mecanismos de enfrentamento para criar uma resposta. Tais mecanismos podem ser inatos ou adquiridos onde as experiências contribuem para uma resposta habitual a estímulos conhecidos. Ainda, se dividem em dois subsistemas: regulador e cognoscente. O subsistema regulador responde através de processos neurais, químicos e endócrinos, onde uma resposta automática e inconsciente é disparada. Já o subsistema cognoscente responde por quatro canais cognitivos-emocionais: percepção e processamento da informação; aprendizagem, julgamento e emoção. Percepção e processamento de informação incluem atividades de atenção seletivas, de codificação e memória. Já a aprendizagem demanda imitação, reforço e compreensão. O julgamento envolve tomada de decisão e resolução de problemas e a emoção está relacionada às defesas, apegos e afetos (MELO, 2018; ROY 2009).

Os comportamentos podem ser observados segundo quatro categorias dos modos adaptativos: físico ou fisiológico; autoconceito; função do papel e interdependência. O modo fisiológico corresponde às respostas físicas aos estímulos na qual compreendem as necessidades básicas do ser humano: oxigenação; nutrição; eliminação; proteção; atividade e repouso e ainda, os processos complexos: sentidos; fluidos e eletrólitos; função neurológica e função endócrina (ROY; ANDREWS, 2001; SILVA, R. *et al.*, 2020).

O autoconceito está voltado aos aspectos espirituais e psicológicos do indivíduo através do eu físico (sensação e autoimagem corporal) e do eu pessoal (auto ideal, autoconsistência e eu ético-moral-espiritual). Um dos outros dois modos sociais é o de desempenho de papel, que está relacionado ao processo de se reconhecer em relação aos outros. As pessoas desempenham papéis primários (estabelecidos pela idade, sexo ou estágio de desenvolvimento), secundários

(assumidos pela pessoa para cumprir uma tarefa associada à um estágio da vida ou papel primário) ou terciários (de natureza livre ou temporários). Ainda, o modo de interdependência abrange os relacionamentos interpessoais e as necessidades afetivas. Este último modo baseia-se em dois tipos de relações: o sistema de apoio, que se refere às relações que auxiliam nas necessidades de interdependência; e os outros significativos, na qual são consideradas as pessoas importantes para o sujeito (COELHO; MENDES, 2011; GEORGE, 2000; ROY; ANDREWS, 2001).

Através desses quatro modos adaptativos as respostas são produzidas e o nível de adaptação pode ser avaliado. As respostas são classificadas como: adaptativas ou inefetivas. Respostas adaptativas são aquelas que favorecem a integridade do indivíduo na qual é dimensionada quando a pessoa consegue atingir as seguintes metas: sobrevivência; crescimento; reprodução e domínio. Em contrapartida, caso a pessoa não atinja esses componentes a enfermagem considera como uma resposta ineficiente que necessita de reforço (ALMEIDA *et al.*, 2020; ROY, 2009).

## 5 MÉTODO

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DO TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.

Na pesquisa com abordagem qualitativa, a realidade é múltipla e subjetiva, construída em conjunto com o pesquisador e pesquisado, privilegiando a compreensão, interpretação e sentido que as pessoas estudadas atribuem às suas experiências. Os pesquisadores compreendem que não há neutralidade e que se inserem no processo de pesquisa, a qual não se parte de uma teoria exclusiva, mas esta é construída a partir das contribuições dos sujeitos envolvidos (PATIAS; HOHENDORFF, 2019).

De acordo com Minayo (2017) a pesquisa com abordagem qualitativa trata da intensidade dos fenômenos e suas singularidades. Nesse sentido, trabalha com destaque em dimensões socioculturais expressas por meio de crenças, valores, opiniões, representações, relacionamentos, simbologias, usos, costumes, comportamentos e práticas.

A pesquisa exploratória é utilizada quando o conhecimento acumulado sobre determinado assunto é limitado, na qual visa explorar ainda mais domínios de conhecimentos. É uma estratégia adotada quando o conteúdo publicado sobre o objeto de estudo ainda é insuficiente. Portanto, abordagens exploratórias proporcionam uma familiaridade inicial dos indivíduos a problemas e fenômenos. Mais adiante à uma exploração inicial, a pesquisa descritiva acrescenta valor à construção do conhecimento, visto que, descrever envolve o estudo de um fato ou fenômeno de alguma maneira. Dessa forma, os fatos são observados, registrados, classificados e interpretados da maneira que são percebidos (GOMES; GOMES, 2019).

### 5.2 CONTEXTO DO ESTUDO

O contexto deste estudo foi o Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina, um projeto de extensão criado em 1996 por docentes do departamento de enfermagem da UFSC em parceria com profissionais da maternidade do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC).

O grupo é um espaço gratuito, educativo e interdisciplinar de promoção à saúde, cuidado humanizado e autonomia direcionado às gestantes e seus acompanhantes. Se fundamenta nos eixos básicos da humanização do cuidado, autonomia da mulher e a interdisciplinaridade. Tem como um de seus objetivos favorecer o protagonismo, autoconhecimento e empoderamento das

gestantes no enfrentamento do período gravídico-puerperal. Proporciona a troca de saberes e experiências entre as famílias, acadêmicos e profissionais sobre gestação parto e nascimento (VIEIRA *et al.*, 2019).

Os encontros antes realizados presencialmente, foram reajustados frente à pandemia, ou seja, suas atividades foram reorganizadas para serem desenvolvidas na modalidade virtual. Inicialmente, as gestantes realizam uma pré-inscrição pelo contato de telefone e uma semana antes de dar início às atividades realiza-se uma confirmação da participação via aplicativo de mensagens. Todas as gestantes preenchem um formulário de cadastro com dados pessoais dos participantes, em seguida são criados dois grupos via aplicativo de mensagens, um destinado à interação entre a equipe e participantes e outro à postagem de materiais educativos.

Ao total são realizados sete encontros semanalmente, às quintas-feiras das 14 às 16 horas, por videoconferências. A definição dos temas a serem discutidos é realizada de acordo com as necessidades elencadas pelas gestantes e seus acompanhantes através do preenchimento de um formulário, envolvendo aspectos do ciclo gravídico-puerperal e medidas de prevenção da Covid-19. Os conteúdos são debatidos por meio de um diálogo entre as mulheres, seus acompanhantes e pela equipe composta por uma psicóloga, enfermeiras, educadora perinatal, docentes e discentes, além de acadêmicas de enfermagem e de psicologia contempladas por bolsas de extensão e pesquisa. Além disso, realiza-se uma visita virtual à maternidade do HU-UFSC por meio da apresentação de um vídeo que apresenta os setores da maternidade.

Após encerrar as atividades do grupo os participantes têm a oportunidade de avaliarem, por meio de um formulário, as atividades desenvolvidas, relatando as contribuições para o processo de gestação, parto, nascimento e para o enfrentamento dessa vivência na pandemia. Também podem ser apontadas críticas e sugestões para o melhor desenvolvimento das atividades do projeto.

Após cerca de um mês do nascimento do último bebê do grupo é realizado um reencontro entre pais e bebês para socialização e compartilhamento de experiências das famílias em relação ao parto e pós-parto. Com autorização, os depoimentos são devidamente gravados em mídia digital, transcritos e armazenados no banco de dados do grupo para posteriormente servirem de amostra para pesquisas. A comunicação dos participantes com a equipe se mantém por volta de seis meses promovendo um espaço direto para sanar as inúmeras dúvidas que surgem nesses primeiros meses. Sendo assim, o projeto acompanha essas famílias por um período, proporcionando a consolidação de alguns vínculos permanentes entre os envolvidos.

As barreiras físicas ultrapassadas pelos meios digitais possibilitam a participação de pessoas de diversas regiões, mas majoritariamente residentes do município de Florianópolis.

Em um ano são realizados quatro novos grupos em que são ofertadas 25 vagas em cada um deles, porém, é possível flexibilizar esse número nessa modalidade à distância. Os grupos são identificados por números e já foram realizados um total de 105 grupos, com participação de 2.111 gestantes e 1.550 acompanhantes, até o momento. Destaca-se que no período de pandemia foram realizados 10 grupos virtualmente, com participação de um total de 304 mulheres e 281 acompanhantes. As inscrições são abertas para mulheres com idades gestacionais semelhantes, pois assim os participantes se identificam com o momento da gestação que vivenciam e podem se beneficiar pela troca de experiências entre si.

### 5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidadas a colaborar com este estudo mulheres participantes do 96º e 97º grupo de gestantes e casais grávidos na modalidade virtual, realizados durante os meses de março a junho de 2020. Tais grupos foram selecionados pois os participantes vivenciaram a gestação e o parto em um momento inicial da pandemia, onde ainda era um cenário desconhecido para a população. Como critério de inclusão foi considerado: mulheres maiores de 18 anos que tiveram seus bebês entre os meses de março a dezembro de 2020, ou seja, no primeiro ano de pandemia.

Os critérios de exclusão definidos foram: Mulheres que não estavam na lista de contatos participantes do grupo de Whatsapp do grupo 96 e 97. Foram contatadas 45 mulheres e 23 delas aceitaram participar da pesquisa.

### 5.4 COLETA DE DADOS

A estratégia de coleta de dados se deu por meio de duas técnicas, em entrevistas semiestruturadas e em base documental.

Inicialmente, foi realizado um convite às mulheres participantes do grupo 96 e 97 através de um grupo no aplicativo de mensagens *WhatsApp*® (previamente formado ao iniciar as atividades do grupo de gestantes) para participarem da pesquisa em questão. Em seguida, a mensagem foi enviada de maneira individual a cada uma das mulheres reforçando este convite. Na mensagem do convite, foi esclarecido o título da pesquisa, objetivo e a maneira como seriam realizadas as entrevistas.

Após as participantes aceitarem participar da pesquisa, foi dado início a coleta de dados em base documental no banco de dados do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC. Os



arquivos dos formulários de cadastro (ANEXO A) preenchidos pelas participantes foram acessados e os dados sociodemográficos e obstétricos foram coletados a fim de caracterizar essas mulheres. Dentre as 45 mulheres contatadas, 23 aceitaram participar da pesquisa e as demais não retornaram o convite.

As entrevistas foram agendadas conforme data e horário de disponibilidade das participantes, na qual foram realizadas via plataforma virtual *Google Meet*® e *WhatsApp*®. Destaca-se que a autora principal deste estudo recebeu um treinamento prévio para técnica de coleta de dados.

As entrevistas individuais transcorreram no período de 25 de outubro a 02 de dezembro de 2021, tendo duração média de 30 minutos cada. Contou com a participação da autora principal deste estudo, no papel de entrevistadora, e das mulheres que estavam em maioria acompanhadas de seus filhos. Ainda neste momento foi comunicado que a entrevista seria conduzida em um ambiente privativo e utilizado o recurso de gravação de áudio para posteriormente realizar a transcrição de suas falas, mantendo o sigilo de suas informações restrito à pesquisadora.

De maneira introdutória, visando estabelecer uma maior aproximação com as entrevistadas foi realizada uma breve apresentação pessoal e agradecimento pela disponibilidade prestada, seguida por um esclarecimento da temática e objetivo da pesquisa. O roteiro (APÊNDICE A) que orientou as entrevistas semiestruturadas buscou respostas ao objetivo deste estudo com as seguintes questões norteadoras: “Pensando no contexto de pandemia, como foi sua preparação para o parto? ”; “Qual a data do seu parto? ”; “Conte-me sobre seu parto. Quais eram seus sentimentos? ” e “O que significou participar do grupo de gestantes em relação à preparação para o parto? ”. Durante a coleta de dados houve a pretensão de não realizar interferência ou influenciar as respostas, utilizando perguntas abertas e dando espaço para a fala das mesmas que demonstraram estar confortáveis com a estratégia utilizada.

Os dados de identificação já haviam sido preenchidos através da ficha de cadastro ao iniciarem as atividades no GGCG, portanto, como pergunta fechada adicional foi questionada apenas a data do parto. Demais questionamentos sobre o tema não foram fornecidos previamente aos participantes, e não houveram entrevistas repetidas nesse processo.

Como proposta, durante as entrevistas foi sinalizado a possibilidade de entrarem em contato novamente em caso de desejo de complementar seus relatos com alguma informação que possam ter esquecido, mas não houveram retornos posteriores.

A saturação de dados é utilizada para estabelecer a quantidade de dados e entrevistas suficientes uma vez que os dados se tornam incidentes, ou seja, quando nenhuma nova informação ou tema for registrado, possibilitando a interrupção da coleta (MOURA *et al.*, 2022). Os dados foram saturados na vigésima primeira entrevista, portanto, foi optado por entrevistar as 23 mulheres que se dispuseram a participar deste estudo. Ao finalizar as entrevistas, os áudios foram identificados e arquivados em um dispositivo eletrônico para serem transcritos na íntegra.

## 5.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados corresponde ao momento de organizar e interpretar os dados obtidos a fim de responder os questionamentos da pesquisa e alcançar os objetivos propostos, expandindo o conhecimento acerca do tema. A abordagem qualitativa, por apresentar uma variedade de metodologias de pesquisa, permite maiores possibilidades relativas ao processo investigativo, as técnicas utilizadas em cada uma de suas etapas são definidas a partir da necessidade da pesquisa e escolha do autor (ROSA; MACKEDANZ, 2021).

Partindo das informações coletadas nas entrevistas e nos registros de identificação das participantes, o procedimento analítico do presente estudo foi baseado na proposta de Minayo (2014) adaptada para o propósito da presente investigação. Tal estratégia consiste em desvendar os núcleos de sentido que integram uma comunicação, cuja frequência ou presença dos mesmos atribui significado ao objeto analítico. Neste método a análise de dados qualitativos é operacionalizada nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

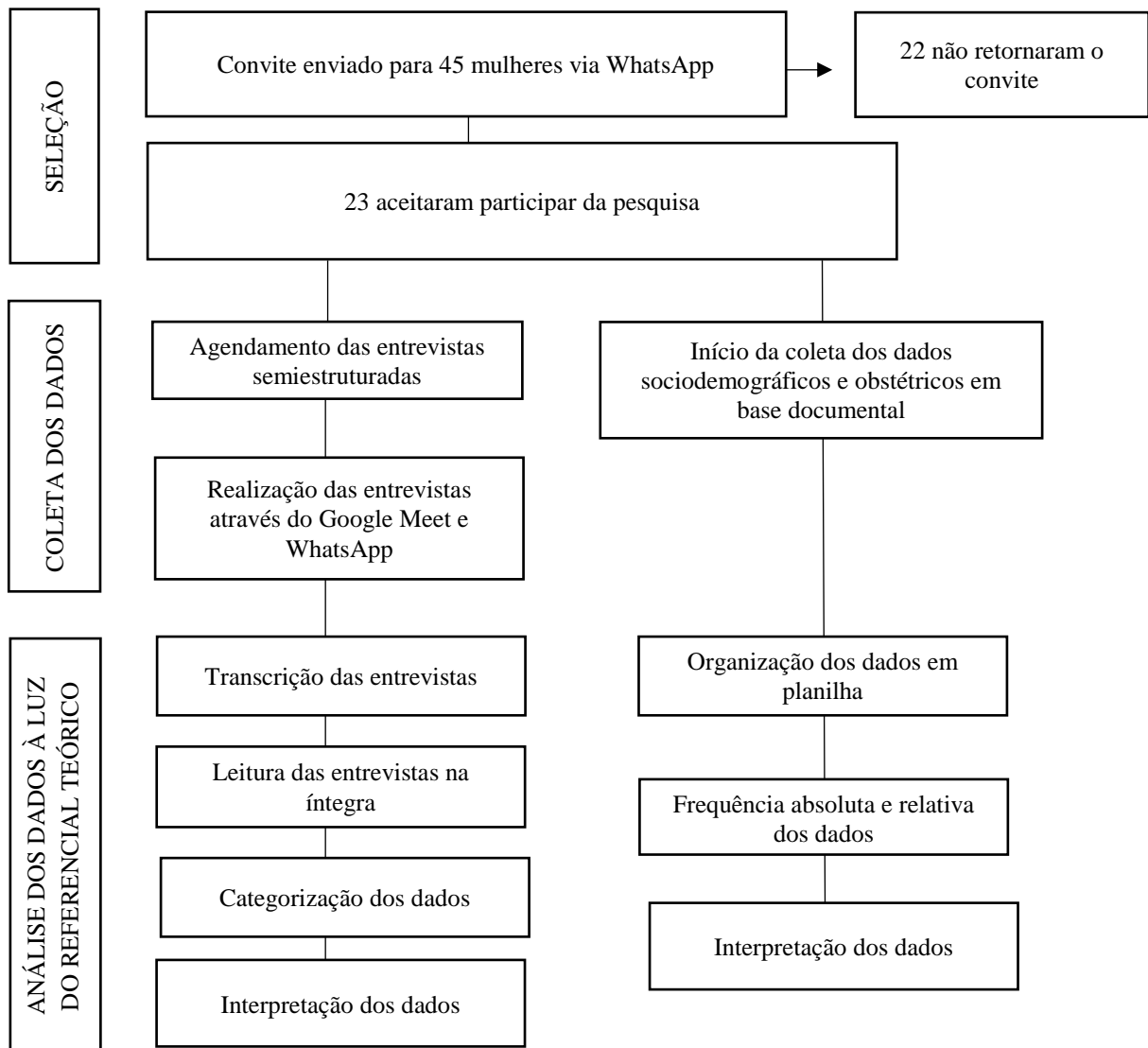
Segundo Minayo (2014), a **pré-análise** consiste na etapa inicial de análise de dados, em que são escolhidos os materiais a serem analisados, retomado os objetivos, questionamentos e pressupostos iniciais da pesquisa. Neste momento foi realizada uma leitura flutuante para compreensão geral do conteúdo e designação dos rumos da análise. Foram delimitados os conceitos teóricos que orientaram a análise dos dados e a forma de categorizá-los. Após transcritas, as entrevistas foram lidas na íntegra de modo a estabelecer o primeiro contato inerente ao processo interpretativo, conhecer as palavras chaves ou frases, delimitação do contexto de compreensão, as unidades teóricas e recortes do texto relacionados ao tema. Os dados de identificação dos participantes, inerentes da coleta em base documental, foram armazenados em uma planilha com a frequência absoluta e a frequência relativa em porcentagem.

A fase de **exploração do material** é definida por Minayo (2014) pela estruturação de recortes considerados relevantes no texto e sua categorização. O referencial teórico escolhido para guiar a análise dos dados desse estudo foi o Modelo de Adaptação de Callista Roy, visto que a teórica apresenta uma visão peculiar e oportuna para descrever a interatividade da pessoa com o ambiente e seu processo de adaptação. Nesse sentido, situa a enfermagem como promotora da saúde, de qualidade de vida e/ou de morte com dignidade (ROY, 2009; SILVA, R. *et al.*, 2020). Após uma leitura exaustiva, sob a ótica do referencial teórico, foram definidas as categorias analíticas do estudo, sendo essas: “Estímulos focais, contextuais e residuais no preparo para o parto”; “Modos adaptativos: grupo de gestantes como facilitador do processo de adaptação” e “Feedback positivo ao preparo para o parto”. Os trechos das falas foram identificados por códigos, agrupados por temáticas e inseridos em um documento, analisando as semelhanças e divergências nos textos de modo a criar conexões que possibilitem a interpretação dos resultados alcançados.

Para finalizar esse processo, conforme Minayo (2014) através do **tratamento dos resultados obtidos e interpretação** foi realizado uma leitura na íntegra para então dar continuidade ao processo de reflexão sobre o material empírico e associação com o referencial teórico definido. Assim, ocorreu o processo de inferências e interpretações inter-relacionando com o referencial teórico adotado e a literatura estudada.

A figura 2 apresenta uma síntese da coleta e análise de dados.

Figura 2 – Fluxograma da coleta e análise de dados



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O presente estudo está vinculado ao macroprojeto de extensão intitulado: “20 anos do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos: trajetória histórica, perfil, impacto, percepções e contribuições para os envolvidos”, submetido e aprovado no Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, cumprindo os termos da Resolução 466/2012, sob parecer n. 2.051.643, CAAE 63797417.4.0000.0121 (ANEXO B).

Esta pesquisa não expõe os participantes a qualquer risco de vida, de sua saúde ou integridade. Não há nenhum ônus ou recompensa financeira ao participar da pesquisa. Todos os dados coletados são confidenciais e utilizados somente para este fim, preservando o anonimato dos envolvidos.

Ao recepcionar as mulheres com câmera e áudio ativados na plataforma *Google Meet*®, foi reforçado a assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO C) que haviam sido realizadas autorizando a participação na pesquisa, enfatizando a não obrigatoriedade desta atividade. Este documento é apresentado aos participantes desde o primeiro encontro para autorização e coleta das assinaturas daqueles que decidirem participar voluntariamente da pesquisa. Logo no início, são esclarecidos os objetivos da pesquisa e garantia da possibilidade de desistência a qualquer momento se assim for a vontade do participante, sem nenhum tipo de prejuízo. Os documentos são apresentados em duas vias, sendo uma do participante e outra do pesquisador.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram respeitadas as resoluções que guiam os aspectos éticos sobre as pesquisas com seres humanos 466/2012 e 510/2016, assim como o Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS que apresenta as orientações para procedimentos de pesquisa em ambiente virtual.

Garantindo o anonimato das participantes, todas foram nominadas pela letra E de entrevistada, seguida de um número ordinal (1 a 23), de acordo com a ordem das entrevistas. Desta forma, a primeira entrevistada foi nomeada de E1 e a última de E23.

## 6 RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão apresentados na forma de manuscrito, seguindo a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

### 6.1 MANUSCRITO

#### **Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto no contexto de pandemia fundamentada na teoria da adaptação de Roy**

Leticia Pickler

Margarete Maria de Lima

**Objetivo:** Conhecer o processo de adaptação para o parto em tempo de pandemia na ótica de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online com análise fundamentada na teoria de Callista Roy. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo-exploratório desenvolvido com 23 mulheres que participaram de um Grupo de Gestantes e Casais Grávidos de uma Universidade do Sul do Brasil no primeiro semestre de 2020. Coleta de dados realizada em base documental e por entrevistas semiestruturadas, durante os meses de outubro a dezembro de 2021. A análise de dados foi guiada pela proposta de Minayo e ancorada no referencial teórico do Modelo da Adaptação de Callista Roy. **Resultados:** Foram desenvolvidas três categorias: “Estímulos focais, contextuais e residuais no preparo para o parto”; “Modos adaptativos: grupo de gestantes como facilitador do processo de adaptação” e “Feedback positivo ao preparo para o parto”. **Considerações finais:** A teoria de Callista Roy subsidiou a discussão sobre as mudanças no processo de adaptação ao preparo para o parto no contexto de pandemia. Diante dos desafios adicionais, o grupo de gestantes foi considerado um facilitador, conduzindo as mulheres para o melhor enfrentamento dos estímulos ambientais e ampliando o nível individual de adaptação.

**Palavras-chave:** Pandemia. Gravidez. Educação em saúde. Adaptação. Parto.

## INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus 2019 tornou-se um dos grandes desafios do século XXI, alcançando abruptamente um número elevado de infectados e de óbitos principalmente na população classificada como de risco (BRITO *et al.*, 2020). As gestantes foram incluídas no grupo de risco, pois estão mais vulneráveis a infecções graves e desfechos desfavoráveis devido às alterações fisiológicas decorrentes ao período gravídico-puerperal (ROSSETTO *et al.*, 2021). Assim, novos protocolos de atendimento foram implementados visando a redução da exposição das mulheres aos serviços de saúde e continuidade da assistência de pré-natal (MARQUARDT; BERTOLDI; CARVALHO, 2020).

A gestação é um período marcado por intensas mudanças e está permeado por diversos sentimentos. Em um contexto pandêmico há alterações significativas de uma estrutura social na qual culminam em uma quebra brusca da expectativa traçada por essas mulheres, principalmente em relação ao parto e nascimento (FEITOSA *et al.*, 2021).

À medida que se aproxima do fim da gestação diversos sentimentos podem ser potencializados e, o medo do parto é uma condição frequente nas gestantes. O parto é considerado um evento repleto de significados socioculturais construído ao longo dos anos e para muitas mulheres está associado à dor e sofrimento (MELLO *et al.*, 2021). Entretanto, com auxílio de políticas públicas e diversos movimentos sociais se consolidando o modelo de assistência ao parto no Brasil, enfrenta um período de resgate da autonomia e protagonismo da mulher na cena do parto, a qual esteve por algum tempo voltada para a figura do profissional da saúde (OLIVEIRA; GALVÃO; RAMOS, 2021).

Na temática do parto, os receios, inseguranças e ansiedades frequentemente estão associados à ausência de informação durante o período pré-natal ou ainda, ao enfrentar uma situação nova e desconhecida (MELLO *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2021). Nesse contexto, a educação em saúde durante o período gestacional, pode favorecer a compreensão sobre a fisiologia do processo de parturição além de reduzir os agentes estressores, angústias e as chances de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto (LIMA; SILVA; PASSOS, 2021).

Mulheres que recebem orientações de qualidade desde o pré-natal vivenciam o processo de parturição com mais segurança e satisfação, ou seja, referem uma experiência de parto mais positiva (BARROS; FRIGO; STOELBEN, 2022). No entanto, o contexto da pandemia exacerbou medos e angústias nas gestantes, principalmente em relação ao parto, necessitando

que essas mulheres buscassem mecanismos de adaptação para uma vivência positiva do parto e nascimento (ROY, 2009; LIMA, M. *et al.*, 2021).

Callista Roy considera em sua Teoria da Adaptação que o indivíduo constitui um sistema holístico adaptável que através de estímulos ativa mecanismos de enfrentamento para desencadear respostas adaptativas ou ineficientes que posteriormente podem servir como reentrada nesse sistema aberto em constante modificação (ROY, 2009). Portanto, o sistema é definido como um conjunto de partes que se unem para funcionar integralmente através da interdependência. O termo de holístico refere-se ao seu funcionamento como um todo e não como soma de suas partes. Adaptável significa a capacidade de se ajustar às mudanças do ambiente e dessa forma também afetá-lo. Os sistemas apresentam entradas, processos, comportamentos e saídas, logo, a percepção da pessoa como um sistema adaptativo engloba quatro elementos: estímulos; mecanismos de enfrentamento; modos adaptativos e as respostas (GEORGE, 1993; ROY, 2009).

Nessa dialética, tal teoria propicia a compreensão sobre a maneira que as mulheres enfrentaram esse duplo desafio de gestar e parir, especialmente no primeiro ano de pandemia e, foram conduzidas ao processo de adaptação através da necessidade de se ajustar às novas mudanças. Assim, ampliar os conhecimentos acerca do tema, é importante para reconhecer a contribuição das atividades educativas no período gravídico e a relevância da sua manutenção em situações de crise epidemiológica, evidenciando a importância dos grupos de gestantes como uma via de socialização e suporte para as mulheres e incentivando novas práticas de educação em saúde voltadas para o preparo para o parto.

Pensando na singularidade do momento que a pandemia impõe e o processo de adaptação vivenciado pelas mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, este estudo tem por objetivo conhecer o processo de adaptação para o parto em tempo de pandemia na ótica de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online com análise fundamentada na teoria de Callista Roy.

## **MÉTODO**

### **Tipo de estudo**

Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Para orientação do rigor metodológico foi utilizado o instrumento Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).



## **Cenário do estudo**

O cenário deste estudo foi o Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina, um projeto de extensão da UFSC em parceria com profissionais da maternidade do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), que mantém suas atividades continuamente desde 1996.

Como um espaço de compartilhamento de experiências, fonte de informações e de promoção de uma rede de apoio direcionado às gestantes e seus acompanhantes, conta com a participação de uma psicóloga, enfermeiras docentes, uma educadora perinatal e acadêmicas de enfermagem e psicologia que desenvolvem atividades em bolsa de extensão e pesquisa.

No período de pandemia, as atividades estão sendo desenvolvidas em ambiente virtual diante da necessidade do cumprimento das medidas de prevenção da doença. As mulheres são agrupadas por semelhança da idade gestacional, tais grupos são numerados e ao todo já somam 105 grupos desenvolvidos, dentre estes, 10 grupos foram realizado virtualmente, com participação de um total de 304 mulheres e 281 acompanhantes.

São realizados sete encontros com temas relativos aos cuidados materno-fetais e ainda, é realizado um acompanhamento direto com as participantes através de um grupo no *WhatsApp*® que também oportuniza maior interação entre as participantes. Após um mês do nascimento do último bebê é realizado um reencontro para interação entre as famílias.

## **Fonte de dados**

Mulheres participantes do 96º e 97º grupo de gestantes e casais grávidos na modalidade virtual realizados durante os meses de março a junho de 2020, foram convidadas a contribuir com esta pesquisa. Após fazer contato com 45 mulheres, 23 aceitaram participar da pesquisa. Vinte e duas mulheres não retornaram o contato.

Como critério de inclusão foi definido: Mulheres maiores de 18 anos que tiveram seus bebês entre os meses de março a dezembro de 2020, no primeiro ano da pandemia. Critério de exclusão: Mulheres que não estavam na lista de contatos participantes do grupo de *WhatsApp* do grupo 96 e 97.

## **Coleta e organização dos dados**

Os dados foram coletados por meio de duas técnicas, em base documental e entrevistas semiestruturadas.

De modo a caracterizar o perfil das participantes, após confirmação do convite, foram acessados os arquivos do formulário de cadastro contendo dados sociodemográficos e obstétricos através do banco de dados do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos.

O contato com as participantes se deu através do *WhatsApp*® em que foi esclarecido sobre o tema, objetivo e direcionamento da pesquisa. As entrevistas ocorreram por meio das plataformas *Google Meet*® e *WhatsApp*® em data e horário de preferência das participantes. O período de coleta de dados ocorreu de 25 de outubro a 02 de dezembro de 2021, com duração de em média 30 minutos cada entrevista.

As entrevistas foram conduzidas pela autora principal, a qual recebeu treinamento para a técnica de coleta de dados e já possuía vínculo com as participantes devido suas atividades no grupo de gestantes. As mulheres estavam majoritariamente acompanhadas de seus filhos e não houve interferência na privacidade das respostas. As mesmas foram informadas que a qualquer momento poderiam solicitar a interrupção da entrevista. Foi utilizado um roteiro com perguntas abertas na qual foram abordados assuntos relativos à percepção e experiência da mulher sobre o preparo para o parto e parto e sua participação no grupo de gestantes. Nenhum participante manifestou desconforto durante a entrevista. As perguntas não foram fornecidas previamente às participantes e não houveram entrevistas repetidas.

A saturação dos dados ocorreu na vigésima primeira entrevista, contudo optou-se por entrevistar as 23 mulheres que aceitaram participar do estudo.

Foi utilizado recurso de gravação de áudio para as entrevistas. Os áudios foram transcritos na íntegra pela autora principal e armazenados em documentos identificados com o nome das participantes, já os dados de identificação foram armazenados em uma planilha com a frequência absoluta e a frequência relativa em porcentagem.

### **Análise dos dados**

O procedimento analítico do presente estudo foi baseado na proposta de Minayo (2014), adaptada ao propósito da presente investigação. A análise de dados incluiu as seguintes etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Durante a pré-análise, as entrevistas transcritas foram lidas na íntegra visando estabelecer as etapas iniciais do processo interpretativo. Foram selecionados os trechos relacionados ao tema de modo a estabelecer um direcionamento do contexto de compreensão.

A teoria da adaptação de Callista Roy foi o referencial teórico definido para guiar a análise dos dados, a qual situa a enfermagem como facilitadora do processo de adaptação do indivíduo (ROY, 2009; SILVA, R. *et al.*, 2020).

Na etapa de exploração do material, após uma leitura exaustiva, foram definidas as categorias analíticas com base no referencial teórico adotado. Os trechos das falas foram codificados por letras E de entrevistadas seguidas de um número ordinal (1 a 23), da ordem das entrevistas. No tratamento dos resultados foi realizada uma leitura na íntegra visando estabelecer conexões e inferências dos dados, dando continuidade ao processo analítico em correlação com o referencial teórico.

### **Aspectos éticos**

Este estudo está vinculado ao macroprojeto: “20 anos do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos: trajetória histórica, perfil, impacto, percepções e contribuições para os envolvidos”, previamente submetido e aprovado no Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, cumprindo os termos da Resolução 466/2012, sob parecer n. 2.051.643, CAAE 63797417.4.0000.0121.

Os participantes apresentaram sua assinatura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) realizado ao participar das atividades do grupo de gestantes. Não houve exposição a qualquer risco de vida, saúde ou integridade e foram respeitadas as resoluções que fundamentam os aspectos éticos sobre as pesquisas com seres humanos 466/2012 e 510/2016, assim como o Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS que apresenta as orientações para procedimentos de pesquisa em ambiente virtual.

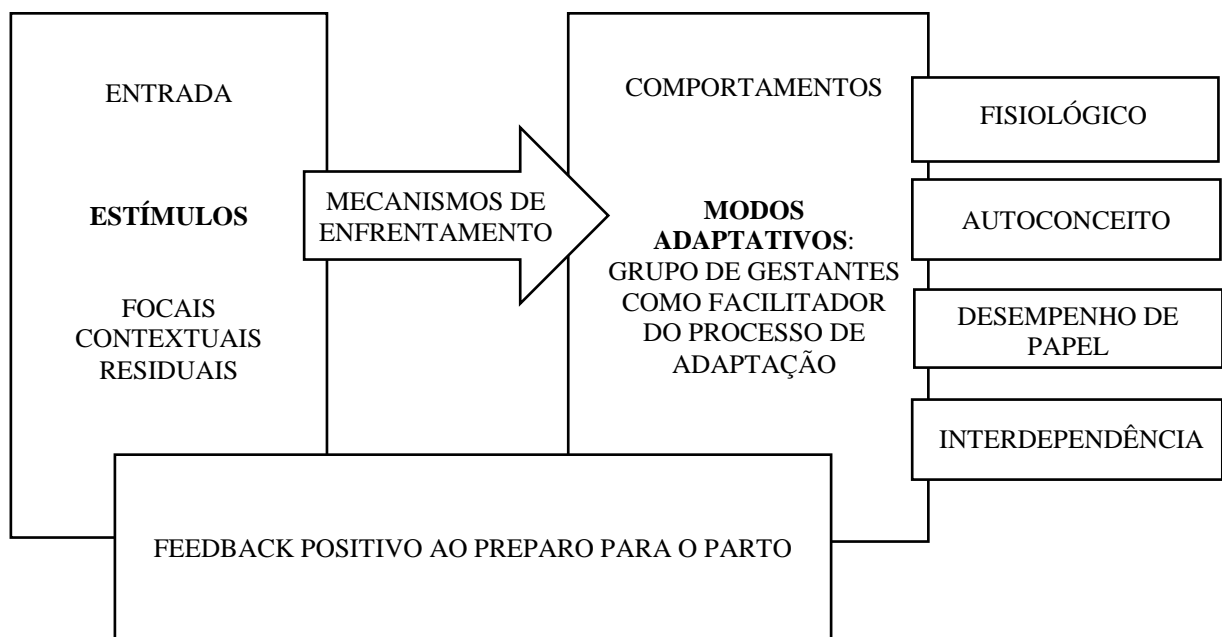
## **RESULTADOS**

Neste estudo participaram 23 mulheres com idade variando entre 19 a 39 anos, sendo que 4% apresentam idade entre faixa etária de 19 a 25 anos, 35% de 26 a 32 anos e 61% de 33 a 39 anos, conferindo média de idade de 32,9 anos. Em relação ao estado civil, 22% eram solteiras, 61% casadas e 17% não responderam a esta pergunta. A distribuição das mulheres conforme o grau de escolaridade evidenciou que 30% tinham formação de 2° grau (ensino médio completo), 13% de 3° grau (ensino superior completo) e as demais (57%) não responderam a este questionamento.

Nos dados relativos à gestação, 78,3% estavam gestando pela primeira vez, 8,7% estavam na segunda gestação, 8,7% estavam na terceira gestação e 4,3% não responderam esta pergunta. Em relação ao número de partos, 91,3% das mulheres nunca haviam parido, 4,3% haviam tido um parto e 4,3% haviam tido dois partos até o momento. Quanto ao planejamento da gestação, 74% das participantes planejaram esta gestação e 26% não haviam planejado. Todas as mulheres relataram ter realizado acompanhamento pré-natal, 39% realizaram acompanhamento na rede pública, 57% na rede privada e 4% na rede pública e privada.

Após as entrevistas serem criteriosamente analisadas, os dados foram agrupados em três categorias guiadas pelo referencial teórico de Roy: “Estímulos focais, contextuais e residuais no preparo para o parto”; “Modos adaptativos: grupo de gestantes como facilitador do processo de adaptação” e “Feedback positivo ao preparo para o parto”.

Figura 3 – Processo de adaptação de Roy representado nos depoimentos



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

### **Estímulos focais, contextuais e residuais no preparo para o parto**

Esta categoria aborda os estímulos focais, contextuais e residuais caracterizados por Roy (2009) e que estiveram presentes no processo de preparação para o parto para estas mulheres.

Nos relatos das participantes, o ambiente foi fortemente influenciado pelo contexto da pandemia gerando sentimentos de ansiedade, estresse e insegurança, conforme observado nos trechos abaixo:

*No início da gravidez começou a pandemia então isso gerou muita ansiedade de quando veio o lockdown, eu estava completando três meses [...]. (E14)*

*[...] eu considero que a pandemia teve um efeito negativo na minha gravidez porque eu estava bem, estava saudável, sob controle, bem monitorada e aí assim essa mudança, esse estresse muito grande, toda essa mudança de cenário e essa insegurança que me causou eu acho que potencializaram o meu mal-estar da pressão [...]. (E3)*

A pandemia foi caracterizada como um momento de grande impacto na vida das mulheres, devido ao fato de terem experimentado o momento em que o vírus ainda era muito desconhecido e os protocolos estavam em constante modificação, potencializando seus sentimentos. Em alguns momentos as medidas de prevenção contra Covid-19 foram caracterizadas como um aprisionamento e limitação da vivência plena da gestação.

*[...] hoje quando a gente fala da pandemia parece uma coisa mais tranquila, mas quando chegou foi um susto muito grande mesmo [...], com muitas incertezas. (E14)*

*Quando fechou tudo que aí não pode sair de casa pra nada, só uma pessoa, tira a roupa na volta, toma banho, isso traz uma ansiedade, uma sensação esquisita, eu lembro que me trouxe uma sensação de me sentir presa [...]. (E18)*

*[...] como era tudo muito novo, muito recente, dá um susto bem grande [...]. (E23)*

Um dos aspectos importantes apontados pelas mulheres foi a necessidade de afastamento dos familiares e da rede de apoio. O receio de se expor ou expor seus familiares e amigos era um sentimento presente e apesar de utilizarem ferramentas para manutenção desse contato, a restrição física foi relatada como um desafio para essas mulheres que tiveram que lidar com este momento sem a participação que idealizavam de pessoas de sua referência.

*[...] é um turbilhão de emoções na gravidez e tu estás ali meio sem ninguém, totalmente fora da tua rotina, nossa passa um monte de coisa pela cabeça, e eu fiquei muito pra baixo no começo da gravidez e eu acho que isso influenciou muito [...]. (E11)*

*[...] foi um momento muito único mesmo, porque é você praticamente ter uma gestação e guardar só para si, é essa sensação que eu tenho, que eu guardei só para mim e para o meu marido e para o meu filho, parece que de repente apareceu um bebê na família [...] porque embora tivesse chamada de vídeo, foto, a convivência não foi possível, [...] foi muito restrita [...]. (E6)*

*[...] fiquei sem ver a minha família até depois da [nome da filha] nascer. Ai eu e o meu marido fomos pra [...] casa de praia da minha família e ficamos os dois lá sozinhos com meu cachorro, uma solidão profunda. Final de gravidez, barriguda, queria ver todo mundo e as coisas não foram possíveis. [...] me emociono de lembrar, foi difícil. (E3)*

Além do afastamento da rede de apoio, as participantes descrevem uma sensação de insegurança em relação à continuidade do acompanhamento pré-natal e as novas medidas implementadas para manutenção da assistência nesse período. A restrição da presença do acompanhante no momento do parto também foi considerada uma nova fonte de preocupação.

*[...] pra gente que pegou o primeiro momento ali foi muito cruel, foi muito difícil. E aí a questão do emocional pegou muito ali na primeira fase, [...] a gente não sabia como é que ia acontecer, eu não sabia se eu ia continuar tendo atendimento da obstetra, [...] as maternidades fechando, sem poder entrar acompanhante [...] ter que ganhar a bebê sozinha, aquilo me apavorava, eu entrei numa crise de ansiedade bem forte nessa fase [...]. (E1)*

*[...] tinha o medo primeiro do vírus em si, tanto pra mim quanto pro bebê, e a segunda coisa [...] era a questão dos acompanhantes, que foi o que mais me deixava nervosa se eu ia ficar sozinha [...]. (E4)*

*Aquela história de um dia podia entrar acompanhante, outro dia não podia, um dia podia e o outro não podia [...] eu estava bem nervosa por causa disso. [...] Aí o nosso medo era esse de na hora do parto ele não poder me acompanhar [...]. (E2)*

*[...] Antes dele nascer foi bem na época que as maternidades proibiram a entrada dos acompanhantes, [...] e isso me deu uma ansiedade assim muito grande, porque a gente vem assim de uma vida inteira planejando um parto, pensando que vai ter acompanhante, [...] um choque muito grande de ter a possibilidade de ter que parir sozinha, [...] de estar num ambiente desconhecido e ainda sem a presença do acompanhante [...]. (E5)*

*Minha única preocupação era eu ter que parir sozinha, acho que isso me gerava um medo porque eu senti que aquele suporte, aquele apoio do meu marido ia ser fundamental pra conseguir aquele parto que eu queria [...]. (E17)*

O parto apresenta significados diferentes para cada mulher, em algumas falas, o medo estava associado às experiências negativas anteriores ou por uma inexperiência.

*[...] eu sentia muito medo do parto, eu queria me preparar, [...] eu tinha essa coisa de querer me preparar ao máximo [...]. (E14)*

*[...] a gente lia tudo aqui em casa, porque claro eu ia ser mãe de primeira viagem então a gente está com todos os medos em cima. (E16)*

*Não tive uma boa experiência no segundo parto, foi um pouco difícil, foi um parto normal, mas foi um parto difícil e eu sempre tive muito medo do final né, da parte do parto, sempre foi uma coisa que me deixou ansiosa. [...] Era uma parte que eu tinha muito medo [...]. (E18)*

O contexto da pandemia foi considerado pelas mulheres como um fator fragilizante e um obstáculo na preparação para o parto. O medo da contaminação pelo vírus, o desconhecimento da doença, dificuldades de buscar auxílio profissional e a tensão extrema pelas preocupações somadas com aquelas já presentes na gestação foram algumas das justificativas para essa limitação.

*Eu não fazia nenhuma preparação porquê de novo, eu tinha medo por causa da pandemia, [...] nossa tinha medo assim de sair, mesmo que hoje a gente sabe que ao ar livre com todo cuidado não teria problema, lá a gente tinha muito medo. (E13)*

*A pandemia afetou muito isso porque até na escolha de profissional, tu fica meio assim de ficar peregrinando [...]. E o próprio preparo perineal [...] eu fiz um pouco mas daí lá pelas tantas já interrompia porque eu ficava com medo, [...] eu sempre tive expectativa de fazer tudo isso quando ficasse grávida [...] eu fiz muito pouco porque eu ficava acompanhando na TV [...] ficava com medo, uma hora eu cancelava outra hora voltava [...]. (E21)*

*Eu tinha muito desejo de fazer o parto normal, de correr tudo bem e me preparar e fazer, tentar fazer hidroginástica e eu tentar fazer vários exercícios pra eu estar super preparada, e quando veio a pandemia o pânico de acontecer qualquer coisa comigo, com meu bebê era superior a tudo [...] então foi bem limitada a minha preparação, com muito medo [...]. (E13)*

### **Modos adaptativos: grupo de gestantes como facilitador do processo de adaptação**

Esta categoria contempla os quatro modos adaptativos descritos por Callista Roy como comportamentos observáveis do processo de adaptação. Portanto, os resultados serão descritos através do modo fisiológico, autoconceito, desempenho de papel e interdependência, atrelando às experiências das mulheres na participação do grupo de gestantes (ROY, 2009).

O **modo fisiológico** refere-se à maneira que a pessoa responde como um ser físico aos incentivos ambientais, incluindo as necessidades básicas como: oxigenação, nutrição,

eliminação, atividade e repouso e proteção (ROY, 2009). Em seus relatos, as mulheres citaram que as técnicas de respiração e de vocalização aprendidas durante as atividades do grupo de gestantes foram estratégias facilitadoras no enfrentamento das contrações durante o trabalho de parto.

*[...] O que eu acho que me ajudou muito foram as respirações e as vocalizações que eu fazia na hora das contrações, isso eu já vinha treinando antes do parto. [...] Já desde a gestação, eu fazia todos os dias, eu inspirava soltava o ar e relaxava o períneo, eu fazia as respirações associadas ao relaxamento do períneo e as vocalizações também. [...] Foi o que me ajudou na hora da dor mesmo [...]. (E2)*

*[...] na hora das contrações a questão da respiração [...] que elas me passaram do grupo, tanto as colegas participantes quanto as organizadoras, pra relaxar o máximo possível, a questão da respiração [...]. (E4)*

Conhecer a fisiologia do parto, os exercícios de relaxamento e métodos de enfrentamento da dor durante o trabalho de parto foram consideradas estratégias positivas entre as mulheres. Ainda, reconhecer as posições que facilitam a saída do bebê e auxiliam no conforto durante o trabalho de parto foi evidenciado como um fator importante para maior relaxamento neste momento.

*[...] eu lembro que passaram no grupo uma cartilha de exercícios pra fazer em casa, que eu acho que também eram exercícios de yoga [...] eu fiz esses exercícios e esses exercícios me acalmavam muito, principalmente quando eu fazia assim meditação com a yoga, então eu fazia os dois [...]. (E18)*

*[...] Eu lembro de ter aproveitado nos encontros [...] sobre a fisiologia do parto e sobre as posições [...] elas falaram da posição de quatro apoios [...] cócoras pelo banquinho [...] e aí isso foi uma das informações que deu super certo pra mim [...] eu fiquei de quatro apoios estava super relaxada, meu marido estava ali comigo e aí eu me senti bem confiante nessa posição e ela nasceu assim. (E10)*

Exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico discutidos nos encontros do grupo de gestantes foram caracterizados como fundamentais para o enfrentamento do trabalho de parto e parto, especialmente em relação ao período expulsivo.

*[...] aquele material de massagem pélvica, [...] fisioterapia pélvica [...] foi perfeito, no caso eu não estava conseguindo arranjar uma [...] fisioterapeuta pélvica, então eu mesma fui autodidata, pesquisar vídeo, ver vídeo e material mesmo tava bem claro. (E15)*

*[...] foi fundamental, acho que precisa muito se preparar [...] a fisio pélvica faz muita diferença, na hora das contrações, na hora do relaxamento do períneo, como fazer a força, posicionamento durante o parto, as posições melhores pro bebê passar no estreito superior no estreito inferior da pelve, foi muito importante. (E5)*



*Fiz bastante força, vi nessa hora que ter feito exercício físico a gestação inteira até o final e trabalhado perna, braço e a musculatura da região pélvica ajudou demais. Cada força que eu fazia ela descia bem. Tanto que não chegou a durar uma hora essa parte. (E9)*

O **autoconceito** envolve aspectos psicossociais do indivíduo através do eu físico (sensação de autoimagem corporal) e do eu pessoal (auto ideal, autoconsistência e eu ético-moral-espiritual) (ROY, 2009). As participantes consideram que além das oscilações hormonais, a gestação é um episódio transformador e todas essas mudanças foram caracterizadas como assustadoras. Ainda, as mulheres referiram um desejo de compartilhar essas mudanças corporais e sobre as atividades que gostariam de ter realizado nesse período, portanto, destacaram a importância do preparo emocional.

*[...] eu tinha uma visão diferente de quando eu tivesse grávida, de coisas que eu queria fazer, de estar na minha rotina de barrigão, eu dançava por exemplo, então eu queria estar fazendo dança com barrigão e não aconteceu nada disso [...]. (E11)*

*[...] eu me lembro que eu já estava achando o máximo exibir a minha barriga, ir pro trabalho exibir. Eu nunca fui muito de sair [...] mas eu achava o máximo já usar roupa justinha pra mostrar minha barriguinha que já tava aparecendo, daí [...] disseram assim “Ah, então todo mundo vai trabalhar em casa”, nossa aquilo caiu como um peso, aí que eu fui ter a noção do negócio, que eu ia ter que ficar em casa talvez até o [nome do filho] nascer [...]. (E23)*

*[...] essa parte de lidar com a parte hormonal, as mudanças, eu não me reconhecia, eu não sabia o que estava acontecendo com o meu corpo. Isso foi muito assustador, foi horrível essa parte e por mais que soubesse que eu ia passar por aquilo era algo desconhecido, então eu acho que a palavra melhor é assustador mesmo [...] acho que a preparação emocional foi o que mais fez diferença pra mim. (E19)*

No modo de **interdependência**, o apoio de familiares, parceiros, amigos e de outros sistemas de apoio é fundamental para o bem-estar do indivíduo, portanto, envolve as relações interpessoais e necessidades afetivas (ROY, 2009). O sentimento de pertencimento e de ajuda mútua é uma fala recorrente associada ao grupo, especialmente pelo desejo de troca de experiências expressado por elas.

*[...] O grupo assim foi uma rede de apoio importante, não só nessa parte de conhecimento técnico, mas de apoio mesmo entre as mulheres, sabe. [...] De poder compartilhar desses incômodos da gravidez com as outras mulheres [...] Apesar de saber que é normal, a gente quer se identificar com o outro, saber que também tem alguém vivenciando aquilo que a gente está passando [...]. (E5)*

*[...] é uma rede importante, pra tudo, não só pra coisas de bebês, às vezes a gente conversa sobre outras questões e é importante, porque o que mais faltou nessa questão da pandemia foi isso, não ter uma rede de apoio, como pais de primeira viagem e é muito difícil. [...] A gente precisa dessa ressonância com outras mulheres que passaram por isso. (E12)*

*[...] então aquele momento, aquela quinta-feira à tarde do curso [...], fico até emocionada, porque era um momento que tu conseguias ter um pouco de contato, acesso, alguma coisa que te tirava daquele momento de tanta incerteza que a gente estava tendo da pandemia, acalmava, trazia uma serenidade, trazia informação de qualidade, então foi uma âncora mesmo. (E14)*

Estar ao lado de pessoas para compartilhar os desafios da gestação foi uma necessidade elencada pelas mulheres. Nesse sentido, o grupo de gestantes foi considerado um dos principais meios de suporte. Diante do distanciamento de familiares e pessoas importantes em seus ciclos de relacionamento, as mulheres se identificaram com o momento vivenciado e foi construída uma relação sólida entre as participantes do grupo.

*A mãe precisa ser maternada nesse momento, essa é a palavra, a mãe precisa de alguém que materne ela pra ela poder maternar solidamente seu bebê, porque a gente tá quebrada mesmo, a gente tá renascendo [...] eu nunca senti tanta vontade de estar perto da minha família, de ter a minha mãe do lado que eu não tive, minhas tias, todo esse mundo de mulheres, por isso o grupo foi tão importante, ter essas mulheres do lado [...]. (E12)*

*[...] O grupo foi bem importante pra gente manter essa troca de experiências. [...] Não via ninguém ao ar livre mesmo [...] a gente não saía de casa [...] então eu não tinha essa troca com mulheres mais velhas, com tias, com primas, claro, a internet ajuda, mas é diferente. Então ali a gente criou um laço muito forte, a gente conversa coisas que às vezes não conversa com marido, com pai nem com a mãe, porque cada uma sabe que a outra está passando pelo mesmo processo, então foi bem importante. O grupo de gestantes eu digo que foi fundamental nesse contexto de pandemia [...]. (E1)*

*Do grupo de gestantes nossa, foi muito bom. Porque tava todo mundo no mesmo barco e então teve uma troca, uma partilha muito grande. Em relação ao parto, foi assim que a gente se preparou [...]. (E10)*

Através dessa relação de apoio entre as participantes, a realização do grupo de gestantes na modalidade virtual surge como um ambiente para expressão de sentimentos, trocas de informações e experiências.

*[...] trocando muita ideia com as meninas do grupo, assim que uma ia parindo, cada uma compartilhava o relato, falava dos medos, falava das angústias, de como que foi [...]. (E1)*

*A maior parte mesmo [do preparo para o parto] foi através do grupo, [...] elas colocavam materiais ali pra nós, [...] esse grupo se formou com as gestantes e a gente trocava informação através dali, bastante informação [...]. (E2)*

*[...] foi fundamental, se eu não tivesse participado eu estaria bem mais perdida assim. [...] Inclusive porque a gente tinha um grupo no whatsapp, então ainda é uma rede de apoio muito legal, a gente criou amizade mesmo entre os participantes e me fortaleceu [...] pra decisões, até pra compartilhar informações de como estão as maternidades e pandemia [...], vacina e tudo mais, todas as informações [...]. Foi bem importante. (E5)*

Roy (2009) considera que o **desempenho de papel** é o processo de se reconhecer em relação ao outro, logo, as pessoas desempenham papéis primários, secundários ou terciários. Desde o planejamento da gestação as mulheres apresentaram atitudes para a concretização do papel materno. Ainda, expressaram em suas falas o ato de buscar conhecimento diante das incertezas do período.

*Estudei tudo que eu podia, li vários livros, [...] fiz toda a preparação física, mental e psicológica que eu podia fazer, me preparando pra essa questão da maternidade. Minha gravidez foi completamente planejada [...] então a gente fez bastante essa preparação. (E8)*

*A gente recebeu o positivo e começou a estudar as pensar nessas possibilidades do parto, mas foi assim primordial porque sem informação acho que tudo seria muito mais difícil, do ponto de vista de conseguir contornar as dores, de conseguir se manter estável, [...] então foi muito bom, primordial. (E10)*

*[...] foi isso, de dar uma tranquilidade pra gente, de saber [...] as últimas informações com relação o que tava acontecendo, não só com relação ao Covid mas o que tava acontecendo na maternidade e isso foi dando uma certa tranquilidade pra gente de saber [...] como é que tava sendo o procedimento com relação às mulheres que estavam tendo o parto naquele momento, [...] porque tudo era muito novo [...]. (E6)*

As informações sobre as fases do trabalho de parto abordadas no grupo de gestantes auxiliaram as mulheres na tomada de decisão e no reconhecimento dos seus direitos no momento do parto.

*[...] eu tirei bastante dúvida até foi justamente aquela do parto em si, do que que ia acontecer primeiro sabe, que eu não sabia assim se podia romper a bolsa, se podia, sabe eu não sabia assim a ordem das coisas, se contraía primeiro, se rompia a bolsa primeiro, não sabia de nada assim né e que cor que eram os líquidos que iam sair né, o que que a gente tinha que cuidar, essas coisas assim eu não sabia absolutamente nada então essa aula de parto eu me lembro que eu participei do início até o final e tirei bastante dúvidas sabe e isso pra mim foi bom [...]. (E23)*

*[...] de várias questões ali que a gente tem direito assim né, ainda ali na sala de parto, [...] pra garantir esses meus direitos. (E4)*

Além das mulheres estarem mais informadas sobre seus direitos e sobre as etapas do trabalho de parto, os acompanhantes também tiveram a oportunidade de se aproximar desses momentos de aprendizado.

*Eu lembro muito das técnicas de alívio da dor que foi uma aula que a gente teve online, que era sobre as massagens e meu esposo participou dessa aula também e ele se sentiu bem motivado a participar das massagens durante o trabalho de parto, até na gestação a gente treinou depois da aula, foi bem legal, [...] ele participar de todos os encontros foi muito importante. [...] Ele não ia nem nos ultrassons, não ia nem nas consultas de ouvir BCF, era tudo por chamada de vídeo, então a parte do grupo pra ele eu acho que foi bem importante. (E5)*

*O grupo foi mais uma fonte de conhecimento onde pude conhecer e tirar dúvidas sobre os momentos, os mecanismos, foi onde mais detalhadamente ouvi sobre todas as fases e pude fazer meu marido ouvir também para estar preparado. (E9)*

*Ajudou pela questão do grupo de gestantes porque daí eles mandavam material, explicavam como fazer inúmeras coisas e ele sempre participava comigo então ele estava ciente de tudo. Tinha coisas que eu nem lembrava e ele vinha puxar tipo: “ah não, lembra que foi falado isso” e daí essa parte ajudou muito assim [...]. (E11)*

### **Feedback positivo ao preparo para o parto**

Esta categoria abrange a visão das mulheres frente às respostas adaptativas na preparação para o parto, ou seja, um processo de adaptação como um feedback positivo ao sistema. De acordo com o Modelo de Adaptação de Roy, respostas adaptativas são aquelas que promovem a integridade da pessoa, através do alcance de metas em termos de: sobrevivência, crescimento, reprodução e domínio. A adaptação é uma resposta positiva da pessoa diante da experiência que se depara. Quando o ambiente em mudança estimula a pessoa a criar respostas adaptáveis um feedback positivo é emitido ao sistema permitindo que a mesma decida aumentar ou diminuir seus esforços para lidar com os estímulos (GEORGE, 1993; ROY, 2009).

Nas entrevistas as mulheres relataram que apesar de vivenciarem a gravidez e o parto em um contexto pandêmico, buscaram seu potencial como mulher percebendo a preparação para o parto como uma atitude importante, tranquilizante, encorajadora, potencializadora da autoconfiança e de conscientização da sua capacidade de gestar e parir.

*[...] Toda essa preparação ela foi muito tranquila, [...] foi bem encorajadora, [...] foi bem engrandecedora do meu potencial enquanto mulher, de gerar, confiar na minha natureza e no que eu sou capaz de fazer. Hoje eu considero que a nossa natureza é perfeita. (E3)*

*[...] Acho essencial uma preparação. São muitos sentimentos e você se sentir entendendo pelo menos o processo ajuda. (E7)*

A maternidade é um momento transformador e, após vivenciar a experiência do parto, as mulheres defenderam a importância de estarem informadas sobre cada etapa deste processo para que possam se fortalecer, evitar procedimentos desnecessários e participar ativamente do processo de tomada de decisão com mais segurança.

*[...] eu acho que você precisa entender a transformação pela qual você vai passar, que não é só física, que é muito importante, não só emocionalmente, financeiramente [...] por isso eu acho que a informação é fundamental. [...] Se você sabe essas coisas você vai lá na maternidade e pode se posicionar e pode falar diretamente com as pessoas. [...] Mas é só informação que faz a diferença [...]. (E16)*

*[...] Então a preparação pro parto é bem importante eu acho, que a gente ter consciência, [...] ter esse empoderamento de que a gente pode estar à frente, tomar as decisões, ele é muito importante [...]. (E3)*

*[...] informação é tudo, [...] empodera muito [...] é fundamental a gente ter conhecimento do nosso corpo, [...] do que esperar. [...] ter o mínimo de conhecimento ajuda com certeza [...]. (E17)*

Para as mulheres, o preparo para o parto deve ir além do preparo do ambiente físico ou enxoval do bebê. Consideram que a informação, o preparo emocional e o acolhimento são fundamentais para o enfrentamento desse processo. Ainda, abordaram que se sentiram mais familiarizadas pois tiveram acesso aos conhecimentos sobre as rotinas das maternidades, maneiras de enfrentamento das contrações e as etapas do trabalho de parto.

*[...] eu refleti muito sobre a questão de que as pessoas gastam muito tempo na questão do enxoval, de preparar o quarto [...] e não se preparam emocionalmente [...] escutar a mulher é uma coisa essencial nesse processo de construção do parto, às vezes vão ter angústias que a gente nem imagina [...] a melhor preparação é isso, de saber que eu dou conta [...] e eu me senti muito acolhida assim nesse processo [...]. (E19)*

*[...] se preparar pro parto é se preparar emocionalmente, [...] na verdade, a primeira etapa pro teu maternar é tu tá preparada pro teu parto. (E22)*

*[...] a gente pôde colocar em prática muita informação que a gente tinha, com relação a posição, a não entrar em desespero quando a bolsa estoura, se manter mais centrada durante o trabalho de parto também, tudo isso foi muito bom, tanto pra mim quanto pro meu marido. (E10)*

*[...] foi importante é que eu já tava familiarizada com tudo, elas já tinham me falado como que era, que a enfermeira vinha de tanto em tanto tempo, eu já conhecia a sala, eu já sabia o que que ia acontecer ali sabe [...]. (E2)*

A capacidade de enfrentamento de uma pessoa frente aos estímulos varia de acordo com seu nível de adaptação e com o momento da vida que vivencia (ROY, 2009). Algumas mulheres relataram que deveriam ter se preparado mais e após passarem por essa experiência definiram o preparo para o parto como importante e necessário.

*Eu era uma grávida bem relax, [...] eu não ia ler muita coisa porque como eu sou ansiosa, aí eu ficava pensando que isso talvez ia piorar minha situação, então eu não fui de ler muito eu pensava assim: “Não, eu vou gerenciando à medida que as coisas forem acontecendo”. [...] Hoje eu faria completamente diferente. [...] Agora que eu vi, agora que eu consegui ler um pouco mais sobre isso, [...] um erro meu também, [...] hoje eu já ia fazer tudo diferente, eu já ia conversar sobre o parto, eu ia planejar essas coisas [...]. (E23)*

*[...] Eu estava no escuro, eu estava pensando: “Minha natureza vai me ajudar”, mas se alguém te der uma orientação ali facilitada, é menos sofrimento pra mãe e pro bebê, [...] são coisas mínimas que a gente não sabe: “Pode tomar água ou não pode tomar água? Pode comer ou não pode comer?”, eu não sabia, eu não sabia de nada disso [...] esses detalhes são bem válidos, acho que bem importantes, pra gente ter segurança. (E13).*

O parto pode ser considerado um momento prazeroso e uma experiência positiva quando a mulher se sente preparada. Para elas, o preparo para o parto foi importante para desmistificar ideias e promover a autoconfiança da mulher. Evidenciando ainda que o parto não pode ser caracterizado como algo instintivo e exige um preparo.

*[...] desmistificar esses ideais [...] é o principal, [...] pras mulheres que idealizam um parto normal de “eu preciso ter parto normal” assim como o contrário, pra mulheres [...] que na verdade o parto normal pode ser prazeroso, pode ser um momento bom e todos os benefícios né, tanto pra mulher quanto pra criança né do parto normal, ter os dois contrapontos de tudo assim pra estar preparada pras duas situações. [...] Pra mim de toda minha maternidade a experiência mais legal que eu tive foi o parto, eu tenho uma lembrança muito boa sabe, [...] eu me senti renascendo mesmo, é uma entrega muito única [...] a experiência foi muito boa. (E19)*

*[...] a mulher tem que acreditar [...] tem que ter esse apoio de alguém pra lembrar ela que no momento de maior desespero ela vai conseguir, que é uma onda eu acho que quando falam que é uma onda é exatamente isso é uma onda que ela vem intensamente mas ela passa mas, tu saber isso e tu ter esse preparo antes é fundamental [...], não é instintivo, tem gente que diz que é instintivo mas eu acredito que não [...]. (E20)*

## DISCUSSÃO

O atual cenário pandêmico submeteu as gestantes e puérperas a restrições e agentes estressores que impulsionaram uma necessidade de adaptação. Todas as pessoas são sujeitos adaptáveis que reagem a estímulos internos e externos e utilizam mecanismos de enfrentamento para responder às alterações do ambiente. Logo, a interação desse ambiente em constante modificação com o indivíduo e coletividade estimulou respostas adaptativas (COSTA, 2020; QUEIROZ; BEZERRA, 2021).

A gravidez se configura como um período de intensas transformações que desencadeiam vários sentimentos, desafios e conflitos internos. Nessa dialética, para essas mulheres que vivenciaram a gestação e o parto no primeiro ano de pandemia diversos foram os estímulos envolvidos no processo de adaptação (BARBOSA *et al.*, 2022). Diante dos relatos, a pandemia e a gestação emergem como estímulos focais por terem sido caracterizados como situações de forte impacto.

Os estímulos contextuais internos que constituíram o ambiente dessas mulheres podem ser considerados como as alterações fisiológicas intrínsecas ao período gestacional que diante de uma maior sensibilização provocaram alterações nos seus comportamentos, tornando este um momento ainda mais desafiador. Essa sensibilidade exacerbada na gestação evidenciada pelas mulheres, além das questões emocionais, se deve às alterações hormonais do sistema neuroendócrino inerente ao ciclo reprodutivo feminino que provocam constantes variações de humor (SOARES; VIVIAN; SOMMER, 2022).

Diante desse contexto, as alterações físicas, hormonais e psicológicas características do período gravídico foram somadas às mudanças relacionadas às medidas de prevenção contra a doença da Covid-19, considerados como estímulos contextuais externos para o processo de adaptação (ROY, 2009; SANTANA *et al.*, 2021). Portanto, gestar no contexto de pandemia foi definido como um fator potencializador de medos, incertezas, inseguranças, estresse e ansiedade (ESTRELA *et al.*, 2020).

Entre as diversas culturas, observa-se que existem crenças específicas sobre o momento do parto, portanto, este acontecimento transformador está repleto de significados transmitidos ao longo das gerações (CARVALHO; FERREIRA; SANTOS, 2020a). Roy (2009) considera estes aspectos como estímulos residuais constituídos de peculiaridades presentes nas pessoas cujos os impactos causados nos indivíduos são indefinidos. Portanto, conforme constatado, experiências anteriores ou situações desconhecidas atribuem relevância no enfrentamento do parto.

Ao considerar que um mesmo estímulo pode desencadear comportamentos diferenciados nos indivíduos, a partir de seu nível individual de adaptação, a teoria de Roy permite reconhecer que pessoas que enfrentam situações desafiadoras podem despertar respostas, ora adaptativas ou ineficientes (SOARES, 2022). No entanto, os estímulos ambientais que as mulheres receberam inicialmente provocaram exacerbação das respostas negativas, partindo disso, potencializaram seus esforços para a preparação para o parto, como um mecanismo adaptativo.

A capacidade de enfrentamento de uma pessoa é proporcional ao nível de adaptação e ao momento da vida que se encontra. Alguns mecanismos de enfrentamento são herdados ou genéticos e outros são aprendidos. Tais mecanismos são expressos através de comportamentos, caracterizados como modos adaptativos, que se dividem em quatro categorias: fisiológico; autoconceito; desempenho de papel e interdependência (ROY, 2009; VEIGA *et al.*, 2020).

Estudos demonstram que mulheres que recebem suporte contínuo durante a gravidez e o parto através do apoio emocional, informações relativas ao trabalho de parto e aconselhamento sobre medidas de enfrentamento apresentam maior probabilidade de desenvolverem efeitos psicológicos positivos e conseqüentemente respostas adaptativas (SANTOS, M. *et al.*, 2022). Nesse sentido, diante de um contexto de incertezas, o grupo de gestantes surge como um facilitador do processo de adaptação através do apoio, fonte de informação e segurança para essas mulheres.

No modo fisiológico o grupo de gestantes auxiliou na orientação de técnicas de respiração, na qual através da promoção de padrões respiratórios aumenta a oxigenação materno-fetal e promove maior satisfação com o processo de parturição. A literatura aborda diversas práticas terapêuticas utilizadas na gestação e no parto que promovem conforto e fortalecem a autonomia da mulher, definidos como métodos não farmacológicos de alívio da dor. Uma maior conscientização sobre o períneo e técnicas de fortalecimento do assoalho pélvico desde a gestação constituem estratégias de proteção da integridade da região durante o período gravídico-puerperal e aumento da percepção da via de parto (BIANA *et al.*, 2021; TIBOLA *et al.*, 2021). Para as participantes do estudo, a respiração e os exercícios preparatórios para o parto e de fortalecimento da musculatura pélvica foram importantes para conscientização corporal e segurança no momento do parto.

A gestação envolve um processo de reestruturação e reajustamento em várias dimensões, mudança de identidade e de papéis sociais, proporcionando novos níveis de integração e amadurecimento da sua própria personalidade. Todas essas transformações ocorrem no casal e particularmente na gestante se intensificam pelas diversas alterações



fisiológicas presentes, demonstrando a importância do preparo para o parto para uma melhor organização de suas atividades, levando a comportamentos facilitadores de seus papéis parentais (REIS *et al.*, 2021).

As mudanças no autoconceito da mulher a preparam para a maternidade e desempenho de papéis (FRIAS; FERREIRA; SOUSA, 2021). Portanto, o reconhecimento das mudanças corporais inerentes ao progresso da gestação envolve a imagem corporal e a maneira como a mulher se reconhece fisicamente, definido como um dos componentes do autoconceito descrito por Roy (DIAS *et al.*, 2021; ROY, 2009).

Destaca-se que a gravidez é um processo fisiológico planejado e desejado por muitas mulheres, na qual criam-se expectativas. Nesse sentido, a pandemia e conseqüentemente o isolamento e distanciamento social, geraram mudanças comportamentais significativas (FEITOSA *et al.*, 2021). Neste grupo de mulheres, foi possível identificar um sentimento de frustração, especialmente pelo desejo não concretizado de compartilhar o crescimento da barriga com pessoas de seu ciclo de relacionamento, ou ainda de não estarem realizando atividades previamente planejadas para este momento. Desse modo, é perceptível a importância do acolhimento dessas mulheres, considerando que a criação do vínculo possibilita que elas se sintam mais seguras e confortáveis para expressar seus sentimentos, de modo a promover o bem-estar (SILVA, N. *et al.*, 2021).

O suporte familiar, especialmente do genitor e dos pais da gestante, é um pilar importante na sustentação materna. Uma rede de apoio eficiente composta por pessoas que participam do convívio diário é primordial para uma adaptação efetiva (TAVARES *et al.*, 2022). Diante do contexto de pandemia, houve um afastamento da rede de apoio familiar que comprometeu esse suporte importante para as mulheres (CARDOSO *et al.*, 2021). Apesar de relatarem a falta dos seus familiares e amigos para compartilhar os sentimentos e descobertas da gestação, grande parte dessa ausência foi suprida pelas relações criadas no grupo de gestantes.

Interagir com pessoas que enfrentam situações semelhantes é um aspecto muito positivo. A oportunidade de dividir experiências, ser ouvida, sanar dúvidas e compartilhar sentimentos faz com que a gestante se sinta mais acolhida e confiante para o parto (SANTOS, E. *et al.*, 2022). Nesse sentido, a reciprocidade das relações interpessoais construídas no grupo de gestantes, caracterizado no modo de interdependência como um sistema de apoio, foi fundamental para o processo adaptativo dessas mulheres.

A gestação também é definida como uma adesão aos novos papéis, acarretando em mudanças no papel social e familiar, visto que, além de mulher e filha, a mulher passa a se

reconhecer como mãe. Muitas mulheres encaram a gravidez como um indicador social de auto realização, portanto, apresentam idealizações construídas em seu imaginário (SANTOS, M. *et al.*, 2022). A adaptação ao papel materno pode ser um desafio para muitas mulheres por carência de informação e apoio (ALMEIDA *et al.*, 2021). Portanto, o grupo de gestantes foi definido como um espaço tranquilizador dessas angústias através da disseminação de informações confiáveis, facilitando essa adaptação à maternidade.

Um estudo recente destacou que cerca de 52% das mulheres consultadas não receberam qualquer tipo de informação sobre gestação e parto durante o pré-natal, comprometendo sua autonomia e empoderamento. Em contrapartida, gestantes que alcançaram um nível maior de conhecimento tiveram participação ativa durante o processo de parturição (ARAÚJO *et al.*, 2021). Assim como a participação do acompanhante na gestação, além de demonstrar suporte e fortalecer o processo de desempenho de papel, repercute na satisfação da mulher com o apoio recebido durante o trabalho de parto e na sua segurança para desempenhar as ações planejadas (SANTOS *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2020). Nesse sentido, além das mulheres estarem mais informadas sobre as estratégias de enfrentamento do trabalho de parto e parto, a possibilidade de participação dos acompanhantes no grupo de gestantes também teve um destaque positivo na visão das mulheres, contribuindo para um parto saudável e respeitoso.

O processo de preparação para o parto inclui a aprendizagem, reflexão, autopercepção, autoconhecimento, desenvolvimento emocional e instrumento para tomada de decisões, descritos no mecanismo de enfrentamento cognoscente. Esse preparo envolve a incorporação de um conjunto de cuidados, medidas e atividades que possibilitem que a mulher experimente o trabalho de parto e parto como um evento fisiológico de modo a apropriar-se deste momento (SANTOS; FERREIRA; CARVALHO, 2020b). Conforme evidenciado, mediante às informações e orientações é possível enfrentar esse período com mais segurança e tranquilidade. Em contrapartida, a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas (PEREIRA *et al.*, 2020).

Os resultados demonstraram que a ideia de que o parto é um fenômeno estritamente instintivo que não exige uma preparação ocasiona um despreparo das mulheres e aumenta as chances de uma experiência negativa. Nesse sentido, aquelas que avaliaram sua preparação como insuficiente utilizaram esta experiência como um aprendizado. Através dessa percepção as mulheres estiveram mais dispostas a participar ativamente dos cuidados com sua saúde, reconhecendo a importância da informação no preparo para o parto (PALMA; PRESADO; CAMPOS, 2021)

Callista Roy aborda que o uso máximo de mecanismos de enfrentamento potencializa o nível de adaptação da pessoa e eleva sua capacidade de apresentar respostas adaptativas frente aos estímulos. Nesse sentido, as respostas adaptativas desenvolvidas no preparo para o parto transformaram-se em um feedback positivo ao sistema, potencializando seus níveis individuais de adaptação e ampliando o alcance de estímulos aos quais possam responder positivamente com simples esforços (GEORGE, 1993; ROY, 2009).

Este estudo foi realizado com mulheres participantes de um grupo de gestantes, uma realidade específica e local que limita a generalização dos achados. Ainda, participaram apenas as mulheres, não sendo possível compreender a percepção dos acompanhantes e demais pessoas envolvidas no preparo para o parto. Em estudos futuros, recomenda-se explorar a visão paterna e dos profissionais de saúde que acompanharam esse processo de adaptação ao preparo para o parto no contexto de pandemia. Tal integração tem o potencial de compreender a complexidade desse fenômeno e aprofundar os achados em relação à temática.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A teoria da adaptação de Roy permitiu conhecer a percepção de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online sobre a preparação para o parto em tempos de pandemia. Os resultados encontrados possibilitaram compreender que o processo de adaptação da mulher na gestação perpassa por mudanças em âmbito biopsicossocial. Ainda, os estímulos ambientais relacionados ao contexto pandêmico exacerbaram essa necessidade de adaptação.

Os resultados do estudo demonstraram que os modos adaptativos propostos por Roy são inter-relacionados, ou seja, a aprendizagem, percepção e processamento de informações, julgamento e emoções estiveram atreladas a esse processo de adaptação ao preparo para o parto, auxiliando na promoção de comportamentos adaptativos. Logo, coloca em evidência a importância de um ambiente que estimule o uso máximo de mecanismos de enfrentamento.

O grupo de gestantes foi caracterizado como um ambiente capaz de promover respostas adaptativas, sobretudo na construção de um sistema de apoio efetivo não somente entre profissionais e participantes, mas também entre as próprias mulheres. Desse modo, é possível considerar que a participação em atividades educativas desde a gestação configura uma atitude importante para o aumento da satisfação no processo de parturição, viabilizando as condições para uma experiência de parto positiva. Assim, por meio de feedbacks positivos as mulheres potencializaram seus esforços para participarem ativamente dos seus processos de preparação para o parto.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Karolayne Gomes de *et al.* Importância da educação em saúde no fortalecimento da rede de apoio e empoderamento das gestantes. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 13708-13714, 22 jun. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n3-314>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/31749>. Acesso em: 19 jun. 2022.
- ARAÚJO, Larissa Rocha de *et al.* Orientações ofertadas às gestantes quanto aos tipos de parto durante o pré-natal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 19-26, 2021. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/211/163>. Acesso em: 06 abr. 2022.
- BARBOSA, Elza Stephani Alves *et al.* Aspectos psicossociais e de saúde mental durante a gravidez na pandemia da COVID-19. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26921/23545>. Acesso em: 06 abr. 2022.
- BARROS, Thainá Umpierre; FRIGO, Letícia Fernandes; STOELBEN, Karine Josibel Velasques. O impacto do pré-natal na satisfação com o parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 1-9, 10 abr. 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28434>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28434>. Acesso em: 21 abr. 2022.
- BIANA, Camilla Benigno *et al.* Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Pelotas, n. 55, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 17 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: CNS, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília (DF); 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 17 fev. 2022.
- BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 29 maio 2020. Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência y Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.22239/2317-269x.01531>. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5705/570567430007/570567430007.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

CARDOSO, Pollyanna Costa *et al.* A saúde materno-infantil no contexto da pandemia da Covid-19: evidências, recomendações e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 213-220, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3MYSwYYhwKnnFbNGQvWCcwH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2022.

CARVALHO, Thais Basilio; FERREIRA, Helen Campos; SANTOS, Luanny Regina de Oliveira. Educação para o parto na atenção primária: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 1-21, 2020a. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2945/2156>. Acesso em: 38 mar. 2022.

COSTA, Polyana Felipe Ferreira da (org.). **Saúde pública no século XXI: uma abordagem sobre a enfermagem**. Pernambuco: Ominis Scientia, 2020. 1 v. Disponível em: <https://editoraomnisscientia.com.br/editora/artigoPDF/92371101.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

DIAS, Geovanna Lopes *et al.* Aspectos sociais e biológicos da autoestima na gravidez e a assistência de enfermagem: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 11, p. 1-6, 13 abr. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e5320.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5320/4410>. Acesso em: 18 jun. 2022.

ESTRELA, Fernanda Matheus *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-5, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2022.

FEITOSA, Renata Cabral Rodrigues *et al.* Gestação diante da pandemia de CoVid-19 - as principais repercussões psicológicas negativas e suas causas. **Brazilian Medical Students, [S.L.]**, v. 5, n. 8, p. 1-12, 21 out. 2021. International Federation of Medical Students Associations of Brazil (IFMSA Brazil). <http://dx.doi.org/10.53843/bms.v5i8.111>. Disponível em: <https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/111/29>. Acesso em: 11 abr. 2022.

FRIAS, Ana Maria Aguiar; FERREIRA, Maria Inês Martins e Melo; SOUSA, Luís Manuel Mota de. Altera es da imagem corporal e sexualidade na gravidez. In: TOLEDO, Luana Vieira (org.). **Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem**. 2. ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2021. Cap. 21. p. 1-254. Disponível em: [https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29999/1/capLivro\\_sexualidade.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29999/1/capLivro_sexualidade.pdf). Acesso em: 28 mar. 2022.

GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Medicas, 1993. 338p.

LIMA, Margarete Maria de *et al.* Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 11, n. 33, p. 107-116, 29

mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.107-116>. Disponível em: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d6f79392-b938-49f4-b443-91f4b179ab86%40redis>. Acesso em: 31 ago. 2021.

LIMA, Matheus Brasil; SILVA, Roberta Karoliny Rodrigues da; PASSOS, Sandra Godoi de. A importância da educação em saúde na atenção ao pré-natal. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S.L.], v. 2, n. 4, p. 720-736, 2021. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/333/267>. Acesso em: 07 jun. 2022.

MARQUARDT, Meiry Hellen; BERTOLDI, Luisa Falcheto; CARVALHO, Fabio Ramos de Souza. Assistência de enfermagem a gestantes atendidas nos serviços de saúde em tempos de pandemia: Covid-19. **Unesc em Revista**, [S.L.], v. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/210/57>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MELLO, Rafaela Saragiotto Ferreira de *et al.* Medo do parto em gestantes. **Femina**, São Paulo, v. 2, n. 49, p. 121-128, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224070/femina-2021-492-p121-128-medo-do-parto-em-gestantes.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec. 2014. 407. ISBN 978-85-271-0181-3.

OLIVEIRA, Tainá Santana de Deus; GALVÃO, Mary Lúcia Souto; RAMOS, Ticiane Oswald. Enfermagem obstétrica: assistência ao parto no Brasil reflexos da colonialidade do poder e do saber. **Revista Encantar**, [S.L.], v. 3, p. 1-27, 9 nov. 2021. *Revista Encantar*. <http://dx.doi.org/10.46375/reecs.v3i.13124>. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/13124>. Acesso em: 21 abr. 2022.

PALMA, Sara; PRESADO, Maria Helena; CAMPOS, Diogo Ayres de. O que promove a escolha das mulheres pelos long-acting reversible contraceptives: uma scoping review. **Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 45-56, 31 dez. 2021. Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras. <http://dx.doi.org/10.53795/rapeo.v21.2021.9>. Disponível em: <https://rapeo.apeo.pt/index.php/rapeo/article/view/9>. Acesso em: 19 jun. 2022.

PEREIRA, Carla Cristiana Costodio *et al.* Contribuições do plano de parto e estratégias para inserção no pré-natal: revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 21, n. 2, p. 59-71, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3218/2640>. Acesso em: 28 mar. 2022.

QUEIROZ, Kassandra de Oliveira; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. O estresse emocional em gestantes no contexto da pandemia do Covid-19. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 15, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22469>. Acesso em: 06 abr. 2022.

REIS, Paola Panceri dos *et al.* Adaptação de mães à prematuridade: revisão integrativa à luz de Roy. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5827>. Acesso em: 06 abr. 2022.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 2, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VMVWnx97szzrXDzn4KQxkxtn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

ROSSETTO, Maíra *et al.* Flores e espinhos na gestação: experiências durante a pandemia de Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200468>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZbrT6M4fgdwrBQzFdJBHydy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 abr. 2022.

ROY, Callista. **The Roy adaptation model**. 3 ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson, 2009. 553 p.

SANTANA, Paulo Ricardo Ribeiro *et al.* A influência do isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental das gestantes: revisão de literatura. **Research, Society And Developmen**, [S.L.], v. 10, n. 13, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21208/18707>. Acesso em: 17 jun. 2022.

SANTOS, Ezilaine Albino Monteiro *et al.* A relevância do grupo de gestantes na Atenção Primária à Saúde: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 17, p. 1-6, 28 fev. 2022. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e9837.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9837>. Acesso em: 06 abr. 2022.

SANTOS, Luanny Regina de Oliveira; FERREIRA, Helen Campos; CARVALHO, Thais Basilio. Instrumentalização de residentes de enfermagem obstétrica acerca do preparo da mulher para o parto: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 1-21, 2020b. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2857/2256>. Acesso em: 28 mar. 2022.

SANTOS, Maria Victória Moreira dos *et al.* Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26632/24040><https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26632/24040>. Acesso em: 18 maio 2022.

SANTOS, Millena Daniella Soares Quixabeira *et al.* A importância da inclusão da família no pré-natal. In: FERNANDES, Catiane Raquel Sousa; ARAÚJO, Raquel Vilanova; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira (org.). **Reflexões sobre a prática assistencial inovadora e de qualidade da gravidez ao nascimento**. Campina Grande: Amplla, 2021. Cap. 16. p. 1-247. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2021/12/ReflexoesPraticaAssistencial.pdf#page=11>. Acesso em: 31 mar. 2022.

SILVA, Nicole Gianni Teles da *et al.* As demandas emocionais na gestação e os seus desdobramentos no processo de parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 1-22, 28 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17884>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17884>. Acesso em: 30 maio 2022.

SILVA, Roger Rodrigues da *et al.* As teorias de enfermagem de Roy e Orem Intrínsecas à sistematização da assistência de enfermagem para promoção da saúde. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 52049-52059, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14001#:~:text=As%20teorias%20de%20enfermagem%20atuam,para%20a%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 19 mar. 2022.

SOARES, Bruna; VIVIAN, Aline Groff Vivian; SOMMER, Jussara Alves Pinheiro. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão na gestação de alto risco. **Concilium**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 36-49, 10 fev. 2022. Uniao Atlantica de Pesquisadores. <http://dx.doi.org/10.53660/clm-086-108>. Disponível em: <http://clium.org/index.php/edicoes/article/view/86/76>. Acesso em: 29 maio 2022.

SOARES, Caroline Fernandes Soares e. Cuidado em enfermagem ao paciente renal agudo a luz da teoria adaptativa de Roy. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 12, n. 72, p. 9408-9416, 2022. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2173/2683>. Acesso em: 27 mar. 2022.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de *et al.* Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, p. 197-202, 2020. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7201>. Acesso em: 06 abr. 2022.

TAVARES, Isabelle Miranda *et al.* Representações das carências apresentadas durante a gestação: ouvindo as gestantes. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 2083-2096, 10 jan. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n1-134>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/42451/pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

TIBOLA, Caroline *et al.* Recursos não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: relato de experiência e revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1-19, 3 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16446>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16446>. Acesso em: 29 maio 2022.

VEIGA, Nathalia Henriques *et al.* Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de Covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 35, p. 1-7, 26 nov. 2020. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37636>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37636/23484>. Acesso em: 19 jun. 2022.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da magnitude dos impactos que a pandemia da Covid-19 continua acarretando na sociedade, surge a necessidade de explorar a percepção das mulheres sobre o preparo para o parto nesse contexto. O Modelo de Adaptação de Callista Roy permitiu o entendimento sobre o preparo para o parto mediante uma perspectiva de adaptação, considerando a interatividade dos indivíduos com o ambiente. Desse modo, mediante à um suporte efetivo é possível apresentar respostas adaptativas e potencializar seu nível individual de adaptação.

Gestar significa deparar-se com diversas mudanças em âmbito físico, emocional, psicológico e social. No entanto, os estímulos ambientais advindos desse contexto epidemiológico foram somados aos já presentes na gestação, transformando este em um momento ainda mais desafiador.

Conforme elucidado previamente, através dos esforços de diversos movimentos sociais e a implementação de políticas públicas que defendem a preservação dos direitos das mulheres, o modelo de assistência ao parto no Brasil vive um período de transição e resgate da autonomia e protagonismo da mulher. Nesse panorama, torna-se imperativo que as mulheres tenham oportunidades de aprendizagem e acesso a fontes seguras de informação para que possam decidir conscientemente sobre os cuidados com sua saúde.

Desse modo, é possível constatar que o desenvolvimento de atividades educativas desde o período gestacional é uma medida eficaz para potencializar a capacidade das mulheres em lidar com os inúmeros estímulos ambientais, promovendo sua integridade. Diante da necessidade de adaptação ao preparo para o parto o grupo de gestantes constituiu um ambiente importante para expressão de sentimentos, disseminação de conhecimento científico, compartilhamento de experiências, criação de vínculos e formação de um sistema de apoio eficaz.

Logo, este estudo contribui para ampliação da discussão sobre a importância das mulheres se manterem informadas sobre seus direitos e participarem ativamente do seu processo de parturição. Ainda, evidencia a importância da participação em atividades impulsionadoras de respostas adaptativas durante o período gravídico, inclusive de natureza grupal.

Corroborando com essa ideia, é notória a importância do papel do profissional de enfermagem em identificar os estímulos que o indivíduo está exposto e, partindo disso, intervir quando necessário a fim de facilitar a adaptação do mesmo ao ambiente. Desse modo, sugere-se a realização de estudos nacionais que explorem a visão de profissionais da saúde em relação

à temática da adaptação ao preparo para o parto no período de pandemia, assim como a perspectiva paterna, já que estiveram envolvidos nesse processo.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Heloísa de Sousa Constantino de *et al.* Contribuição do pré-natal no preparo da gestante para o trabalho de parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17886/16964>. Acesso em: 19 jan. 2022.
- AFONSO, Nazaré do Socorro de Oliveira; AVIZ, Suenne Paes Carreiro de. **Conhecimento das gestantes sobre o parto**: a ação educativa objetivando minimizar medos e ansios. 2019. 76 f. TCC - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pará, Pará, 2019. Disponível em: [https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/2965/1/TCC\\_ConhecimentoGestantesSobre.pdf](https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/2965/1/TCC_ConhecimentoGestantesSobre.pdf). Acesso em: 21 jan. 2022.
- AKINSANYA, Justus *et al.* **The Roy Adaptation Model in Action**. 1st ed. 1994. London: Macmillan Education UK: Imprint: Red Globe Press, 1994. xi, 176 p (Nursing Models in Action Series). ISBN 9781349128969. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/978-1-349-12896-9>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- ALMEIDA, Isabella Joyce Silva de *et al.* Pandemia pelo coronavírus à luz de teorias de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], n. 73, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/w6VYMmtGbxkyqW9v4rKTFVy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2022.
- ALMEIDA, Karolayne Gomes de *et al.* Importância da educação em saúde no fortalecimento da rede de apoio e empoderamento das gestantes. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 13708-13714, 22 jun. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n3-314>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/31749>. Acesso em: 19 jun. 2022.
- ALMEIDA, Milene de Oliveira; PORTUGAL, Thainá Magalhães; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 20, p. 603-606, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/FLPG3dMTFfzqTS59Q5CLprd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 jan. 2022.
- ALMEIDA, Wanessa da Silva de *et al.* Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/w8HSZbzGgKCDFHmZ6w4gyQv/?lang=pt>. Acesso em: 29 dez. 2021.
- ALVES, Héryka Laura Calú *et al.* Uso das teorias de enfermagem nas teses brasileiras: estudo bibliométrico. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 26, jan. 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71743>. Acesso em: 12 mar. 2022.
- ALVES, Francisca Liduina Cavalcante *et al.* Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 40, p. 1-8, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180023>. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/STgFwJs6TLfstfsjxxG3PQN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2021.

ALVES, Tuane Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 14, n. 49, p. 114-126, 28 fev. 2020. Lepidus Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2324>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>. Acesso em: 19 set. 2021.

AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

ARAÚJO, Danielle Silva *et al.* Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e Puerpério em tempos de COVID-19: uma revisão descritiva. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 9, p. 1-17, 14 set. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7644>. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7644/7228>. Acesso em: 22 set. 2021.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de. Organização da assistência hospitalar de referência para COVID-19: relato de experiência. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 29326-29339, maio 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10334/8648>. Acesso em: 21 jun. 2021.

ARAÚJO, Larissa Rocha de *et al.* Orientações ofertadas às gestantes quanto aos tipos de parto durante o pré-natal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 19-26, 2021. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/211/163>. Acesso em: 06 abr. 2022.

ARAÚJO, Mariana; COSTA, Valeria; MAGALHÃES, Maria do Amparo Veloso. Enfermagem obstétrica e o SARS-CoV-2. **Revista Científica Multidisciplinar**, [S.L.], v. 2, n. 11, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/928/772>. Acesso em: 27 jan. 2022.

AYRES, Lilian Fernandes Arial *et al.* Métodos de preparação para o parto: um estudo sobre materiais impressos publicados no brasil em meados do século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 53-70, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/cT6fVQKDVW67pwRLmnnfMjf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 jan. 2022.

BAGGIO, Gisele *et al.* Perfil das gestantes atendidas na atenção primária antes e durante a pandemia por COVID-19. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 7, n. 11, p. 106771-106784, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/39909/pdf>. Acesso em: 06 jan. 2022.

BARBOSA, Elza Stephani Alves *et al.* Aspectos psicossociais e de saúde mental durante a gravidez na pandemia da COVID-19. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26921/23545>. Acesso em: 06 abr. 2022.

BARROS, Thainá Umpierre; FRIGO, Letícia Fernandes; STOELBEN, Karine Josibel Velasques. O impacto do pré-natal na satisfação com o parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 1-9, 10 abr. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28434>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28434>. Acesso em: 21 abr. 2022.

BENEVIDES, Fernanda Teixeira *et al.* As repercussões da gravidez no cotidiano de uma mulher. **Journal Of Health & Biological Sciences**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-6, maio 2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3784>. Acesso em: 10 jul. 2021.

BEZERRA, Elys Oliveira *et al.* Aspectos da Violência Obstétrica Institucionalizada. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 6, p. 157-164, maio 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3821/1069>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BIANA, Camilla Benigno *et al.* Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Pelotas, n. 55, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2022.

BLANK, Evelin Braatz *et al.* Práticas educativas para (re) significar o parto e o nascimento no olhar de puérperas. **Revista Salusvita**, [S.L.], v. 3, n. 38, p. 581-595, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051394>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BOURGUIGNON, Ana Maria; GRISOTTI, Marcia. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 27, p. 485-502, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/zZddht4v88Y6Vz84frYyj7Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 17 fev.. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: CNS, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção COVID 19 causada pelo Novo Coronavírus (SARSCoV-2)**, Brasília, 08 abr. 2020b. Disponível em:

[https://saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/mar\\_abr\\_maio/14-04\\_NOTA-TECNICA-N-72020\\_COSMU\\_\\_08\\_04.pdf](https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/14-04_NOTA-TECNICA-N-72020_COSMU__08_04.pdf). Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS**: Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. 1 ed. Brasil: Ministério da Saúde, 2020a. 64 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual\\_recomendacoes\\_gestantes\\_covid19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf). Acesso em: 26 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília (DF); 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 17 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005**. Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418\\_02\\_12\\_2005.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.html). Acesso em: 06 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 715, de 04 de abril de 2022**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Diário Oficial da União, ed. 66, seção 1, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715-de-4-de-abril-de-2022-391070559>. Acesso em: 22 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União 2011; 27 jun. 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). Acesso em: 15 ago. 2021.

BRITO, Amanda Vitória Santos de *et al.* Tecnologias educacionais voltadas para gestantes: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L], v. 13, n. 11, p. 1-12, nov. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9227>. Acesso em: 19 jan. 2022.

CARDOSO, Pollyanna Costa *et al.* A saúde materno-infantil no contexto da pandemia da Covid-19: evidências, recomendações e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 213-220, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3MYSwYYhwKnnFbNGQvWCcwH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2022.

CARVALHO, Jessica Gorito *et al.* A importância dos Grupos de Gestantes para a emancipação da parturiente: uma revisão de literatura. **Revista Pró-Universus**, [S.L], v. 12, n. 2, p. 90-93, 2021. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2675>. Acesso em: 10 maio 2022.

CARVALHO, Thais Basilio; FERREIRA, Helen Campos; SANTOS, Luanny Regina de Oliveira. Educação para o parto na atenção primária: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L], v. 9, n. 4, p. 1-21, 2020a. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2945/2156>. Acesso em: 38 mar. 2022.

CASARIN, Sidnéia Tessmer *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do journal of nursing and health. **J. Nurs. Health.**, [S.L], n. 10, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11995>. Acesso em: 05 set. 2021.

CASTRO, Pedro *et al.* Covid-19 e gravidez: uma visão geral. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 42, p. 420-426, 2020. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0040-1713408>. Acesso em: 03 jan. 2022.

CHISINI, Luiz Alexandre *et al.* Impacto da pandemia COVID-19 no Pré-natal, Diabetes e consulta médica no Sistema Único de Saúde Brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L], v. 24, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/XFbBvgSPLDWS98vpcS3TRQ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 04 jan. 2022.

COELHO, Sônia Margarida Santos; MENDES, Isabel Margarida Dias Monteiro. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. **Escola Anna Nery**, [S.L], v. 4, n. 15, p. 845-850, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xkwqGfDtDZ4ZRRSHm9ttKmP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2022.

COSTA, Erlânia Souza *et al.* Análise da importância do plano de parto na assistência de enfermagem: revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, [S.L], v. 11, n. 60, p. 4556-4560, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/889/1329>. Acesso em: 12 jan. 2022.

COSTA, Polyana Felipe Ferreira da (org.). **Saúde pública no século XXI: uma abordagem sobre a enfermagem**. Pernambuco: Ominis Scientia, 2020. 1 v. Disponível em: <https://editoraomnisscientia.com.br/editora/artigoPDF/92371101.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

CRUZ, Pablo Nascimento *et al.* Plano de parto e nascimento: uma análise de sua influência no protagonismo de parturientes. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 35393-35406, abr. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/27763/21968>. Acesso em: 12 jan. 2022.

DAMACENO, Nara Siqueira; MARCIANO, Rafaela Paula; ORSINI, Mara Rúbia de Camargo Alves. O Imaginário Materno sobre os Partos Cesáreo e Vaginal. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L], v. 41, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/B8ZZyDd34rGxp9B4RPrkvc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

DAUMAS, Regina Paiva *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**,

[S.L.], v. 6, n. 36, p. 1-7, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/LpxCJfYrMkRWnBr7K9pGnXv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jan. 2022.

DEZINCOURT, Luana Aparecida Correa *et al.* COVID-19 no período gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.L.], v. 10, n. 12, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20626>. Acesso em: 04 jan. 2022.

DIAS, Geovanna Lopes *et al.* Aspectos sociais e biológicos da autoestima na gravidez e a assistência de enfermagem: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 11, p. 1-6, 13 abr. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude.

<http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e5320.2021>. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5320/4410>. Acesso em: 18 jun. 2022.

DING, Wenping *et al.* Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study.

**Bmc Pregnancy And Childbirth**, [S.L.], n. 80, p. 1-9, 2021. Disponível em:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-021-03561-7.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2022.

ESTRELA, Fernanda Matheus *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-5, 2020.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2022.

FAGUNDES, Sâmela Basi; KLUTHCOVSKY, Ana Claudia Garabeli Cavalli; DITZEL, Ana Paula. Avaliação da atenção ao parto normal em um hospital do Sul do Brasil. **Revista Stricto Sensu**, Paraná, v. 5, n. 1, p. 12-23, 2020. Disponível em:

<http://revistastrictosensu.com.br/ojs/index.php/rss/article/view/80/71>. Acesso em: 27 jan. 2022.

FARIA, Natália de Amorim *et al.* Fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina no Sul do Brasil. **Femina**, Tubarão, v. 6, n. 49, p. 367-372, 2021. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290580/femina-2021-496-367-372-fatores-associados-a-escolha-da-via-de\\_HnjfGkr.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290580/femina-2021-496-367-372-fatores-associados-a-escolha-da-via-de_HnjfGkr.pdf). Acesso em: 17 jan. 2022.

FEITOSA, Renata Cabral Rodrigues *et al.* Gestação diante da pandemia de CoVid-19 - as principais repercussões psicológicas negativas e suas causas. **Brazilian Medical Students**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 1-12, 21 out. 2021. International Federation of Medical Students

Associations of Brazil (IFMSA Brazil). <http://dx.doi.org/10.53843/bms.v5i8.111>. Disponível em: <https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/111/29>. Acesso em: 11 abr. 2022.

FÉLIX, Hevyllin Cipriano Rodrigues *et al.* The Signs of alert and Labor: knowledge among pregnant women. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 335-341, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000200005>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3Mk45ZSNH3Z9zWV8QxStyHw/?lang=en>. Acesso em: 09 ago. 2021.



FERNANDES, Juliana Azevedo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 406-416, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/406-416/pt>. Acesso em: 29 dez. 2021.

FERRAZ, Márcia Cristiana Marques. **Preparação para o Nascimento**: o medo do parto. 2021. 124 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Évora, 2021. Disponível em: [https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29268/1/Mestrado-Enfermagem\\_de\\_Saude\\_Materna\\_e\\_Obstetrica-Marcia\\_Cristiana\\_Marques\\_Ferraz.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29268/1/Mestrado-Enfermagem_de_Saude_Materna_e_Obstetrica-Marcia_Cristiana_Marques_Ferraz.pdf). Acesso em: 16 set. 2021.

FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho *et al.* Aplicação da teoria de Callista Roy a pais/cuidadores de crianças autistas: uma proposta intervencionista. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 94, n. 32, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/728/806>. Acesso em: 18 mar. 2022

FREITAS, Cilas Viana de *et al.* Envolvimento paterno no período gravídico-puerperal: revisão integrativa da literatura. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 179-193, 9 abr. 2020. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. <http://dx.doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p179>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252995>. Acesso em: 10 ago. 2021.

FRIAS, Ana Maria Aguiar *et al.* Preparação para o parto: análise de conceito. In: SOARES, Samira Silva Santos (org.). **Enfermagem**: processos, práticas e recursos. Ponta Grossa: Atena, 2021. p. 1-219. Disponível em: [https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/30003/1/capLivro\\_PPPConceitos.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/30003/1/capLivro_PPPConceitos.pdf). Acesso em: 03 jan. 2022.

FRIAS, Ana Maria Aguiar; FERREIRA, Maria Inês Martins e Melo; SOUSA, Luís Manuel Mota de. Alterações da imagem corporal e sexualidade na gravidez. In: Toledo, Luana Vieira (org.). **Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem**. 2. ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2021. Cap. 21. p. 1-254. Disponível em: [https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29999/1/capLivro\\_sexualidade.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/29999/1/capLivro_sexualidade.pdf). Acesso em: 28 mar. 2022.

GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem**: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Medicas, 1993. 338p.

GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem**: os fundamentos para a prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. 375 p. ISBN 8573075872.

GOMES, Alex Sandro; GOMES, Claudia Roberta Araújo. Classificação dos tipos de pesquisa em Informática na Educação. In: JAQUES, Patricia; PIMENTEL, Mariano; SIQUEIRA, Sean; BITENCOURT, Ig (ed.). **Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação**: concepção de pesquisa. [S.I.]: Sociedade Brasileira de Computação, 2019. Cap. 18. p. 1-535. Disponível em: [https://metodologia.ceie-br.org/wp-content/uploads/2019/06/livro1\\_cap4.pdf](https://metodologia.ceie-br.org/wp-content/uploads/2019/06/livro1_cap4.pdf). Acesso em: 24 jan. 2022.

HONNEF, Fernanda *et al.* Intencionalidade das ações de mulheres no trabalho de parto: estudo na fenomenologia social. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L], n. 74, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HQXYNFS8YsQmXQ5TXfFPdKP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2022.

JARDIM, Ana Clara Teixeira *et al.* Saúde mental das gestantes, parturientes e puérperas no contexto da pandemia de Covid -19 no Brasil. In: NETO, Benedito Rodrigues da Silva (org.). **Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento**. Ponta Grossa: Atena, 2021. p. 1-287. Disponível em: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/artigoPDF/52767>. Acesso em: 03 jan. 2022.

JARDIM, Mara Julyete Arraes; FONSECA, Lena Maria Barros; SILVA, Andressa Arraes. Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 432-440, 21 jan. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.432-440>. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6370/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6370/pdf_1). Acesso em: 09 ago. 2021.

JUCÁ, Luana de Almeida; LAGO, Rozilaine Redi; BORGES, Maria Fernanda de Sousa Oliveira. A Percepção De Mulheres Acerca Da Dor No Parto Normal. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 41956-41975, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/28825/22764>. Acesso em: 11 jan. 2022.

KRAMER, Dany Geraldo *et al.* Extensão Universitária e ações de educação em saúde para prevenção ao COVID-19. **Anuário Pesquisa e Extensão UNOESC**. Joaçaba, [S. L.], v. 5, p. 24329, 2020. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeuj/article/view/24329>. Acesso em: 21 jun. 2021.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L], v. 3, n. 26, p. 823-834, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n8nR78PnmfFQssDDgTggTjz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.

LEAL, Neide Pires *et al.* Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 941-950, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/c8q3b3jhmnhQftKxfJQBrm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.

LIMA, Margarete Maria de *et al.* Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 11, n. 33, p. 107-116, 29 mar. 2021. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.107-116>. Disponível em: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d6f79392-b938-49f4-b443-91f4b179ab86%40redis>. Acesso em: 31 ago. 2021.

LIMA, Matheus Brasil; SILVA, Roberta Karoliny Rodrigues da; PASSOS, Sandra Godoi de. A importância da educação em saúde na atenção ao pré-natal. **Revista de Iniciação**

**Científica e Extensão**, [S.L.], v. 2, n. 4, p. 720-736, 2021. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/333/267>. Acesso em: 07 jun. 2022.

LIMA, Eunice Grazielle de Souza *et al.* Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 216-229, 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2882/7158>. Acesso em: 12 jan. 2022.

LIMA, Juliana Romano de *et al.* Estratégias de educação em saúde às gestantes e puérperas no enfrentamento à pandemia de COVID-19. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 1-9, 19 mar. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13501>. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13501/12081>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MARQUARDT, Meiry Hellen; BERTOLDI, Luisa Falcheto; CARVALHO, Fabio Ramos de Souza. Assistência de enfermagem a gestantes atendidas nos serviços de saúde em tempos de pandemia: covid-19. **Unesc em Revista**, [S.L.], v. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/210/57>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MEDEIROS, Maiza Leal *et al.* O resgate da cultura dos partos domiciliares: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2792/2137>. Acesso em: 20 dez. 2021.

MELLO, Rafaela Saragiotto Ferreira de *et al.* Medo do parto em gestantes. **Femina**, São Paulo, v. 2, n. 49, p. 121-128, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224070/femina-2021-492-p121-128-medo-do-parto-em-gestantes.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2022.

MELO, Kaliny Mendes. **O processo de adaptação da mulher as modificações da gestação à luz da teoria de Callista Roy**. 2018. 106 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2348/2/Kaliny%20Mendes.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 07 set. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec. 2014. 407. ISBN 978-85-271-0181-3.

MOURA, Cleson Oliveira de *et al.* Percurso metodológico para alcance do grau de saturação na pesquisa qualitativa: teoria fundamentada **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 2, p. 1-9, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/h6skK6tnvW4phBYzvxpWJ3Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MOURA, Denizelle de Jesus Moreira *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem fundamentada na CIPE e na teoria da adaptação em hipertensos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Internet], v. 4, n. 16, p. 710-719, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/22945/17830>. Acesso em: 19 mar. 2022.

NERY, Júlia *et al.* Grupo de Gestantes Virtual. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 12, n. 3, 20 nov. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/106787>. Acesso em: 21 jun. 2021.

NICIDA, Lucia Regina de Azevedo *et al.* Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 11, n. 25, p. 4531-4546, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NFLfFVvk59DRwVc3PPPPvPLv/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.

ODENT, Michel. **Gênese do homem ecológico: mudar a vida, mudar o nascimento: o instinto reencontrado**. São Paulo. TAO Editorial, 1981.

OLIVEIRA, Clarissa Alves de. **O desvelar do parto no Sistema Único de Saúde: vivências e direitos de cidadania das mulheres**. 2020. 168 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, A Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, 2021. Disponível em: <https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/03/CLARISSA-10.02.21.revisado.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

OLIVEIRA, Fernanda Pimentel de; LIMA, Maria Raquel da Silva; FARIAS, Francisca Lucélia Ribeiro de. Assistência à saúde de gestantes no contexto da pandemia do COVID-19. **Revista Interdisciplinar**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7973392>. Acesso em: 22 set. 2021.

OLIVEIRA, Mirna Fontenele de. **Enfermagem em Laboratório de Hemodinâmica: prática clínica de diagnosticar e intervir fundamentada em Callista Roy**. 2009. 101 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2009. Disponível em: [http://www.uece.br/ppclis/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/mirna\\_fontenele\\_de-oliveira.pdf](http://www.uece.br/ppclis/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/mirna_fontenele_de-oliveira.pdf). Acesso em: 19 mar. 2022.

OLIVEIRA, Tainá Santana de Deus; GALVÃO, Mary Lúcia Souto; RAMOS, Ticianá Oswald. ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: assistência ao parto no Brasil reflexos da colonialidade do poder e do saber. **Revista Encantar**, [S.L.], v. 3, p. 1-27, 9 nov. 2021. *Revista Encantar*. <http://dx.doi.org/10.46375/reecs.v3i.13124>. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/13124>. Acesso em: 21 abr. 2022.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento *et al.* A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, p. 1-7, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/DQ546XgcBsqqpcrZ7WXMsKGf/?lang=en>. Acesso em: 11 ago. 2021.

PALMA, Sara; PRESADO, Maria Helena; CAMPOS, Diogo Ayres de. O que promove a escolha das mulheres pelos long-acting reversible contraceptives: uma scoping review. **Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 45-56, 31 dez. 2021. Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras. <http://dx.doi.org/10.53795/rapeo.v21.2021.9>. Disponível em: <https://rapeo.apeo.pt/index.php/rapeo/article/view/9>. Acesso em: 19 jun. 2022.

PATIAS, Naiana Dapieve; HOHENDORFF, Jean Von. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 24, p. 1-14, 21 nov. 2019. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/BVGWD9hCCyJrSRKrsp6XfJm/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 07 set. 2021.

PEREIRA, Ana Carla Tamisari; SILVA, Marcelo Gonçalves da; MISSIO, Lourdes. Construção de tecnologia textual para empoderamento da gestante durante o trabalho de parto e parto. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde: Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 20-63, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/14833>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PEREIRA, Carla Cristiana Costodio *et al.* Contribuições do plano de parto e estratégias para inserção no pré-natal: revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 21, n. 2, p. 59-71, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3218/2640>. Acesso em: 28 mar. 2022.

PIMENTEL, Renata Macedo Martins *et al.* A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 135-140, 27 mar. 2020. Faculdade de Filosofia e Ciências. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v30.9976>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v30n1/pt\\_17.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v30n1/pt_17.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

QUEIROZ, Kassandra de Oliveira; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. O estresse emocional em gestantes no contexto da pandemia do Covid-19. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 15, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22469>. Acesso em: 06 abr. 2022.

RAUBER, Caroline Santini; SOUZA, Emiliane Nogueira de; TELO, Shana Vieira. Percepções de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes. **Journal Health Npeps**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 272-288, 2021. Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105083>. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5083>. Acesso em: 21 ago. 2021.

REIS, Paola Panceri dos *et al.* Adaptação de mães à prematuridade: revisão integrativa à luz de Roy. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5827>. Acesso em: 06 abr. 2022.*et*

ROCHA, Bruna Dedavid da *et al.* Posições verticalizadas no parto e a prevenção de lacerações perineais: revisão sistemática e metanálise. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Santa Maria, n. 54, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/ftGqgMsj3xwJXG778pQDHzc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jan. 2022.

ROCHA, Cristiane Rodrigues da *et al.* A utilização das redes sociais como estratégia para continuidade da extensão universitária em tempos de pandemia. **Raízes e Rumos**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 336-347, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10288/9079>. Acesso em: 22 ago. 2021.

ROCHA, Mayra Reygio da; ANDRADE, Maria Clara de Mello. A hospitalização do corpo não adoecido: a assistência à mulher no cenário do parto e nascimento. **Revista Multidisciplinar de Humanidades**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 57-60, 2021. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2864/1741>. Acesso em: 14 jan. 2022.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 2, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VMVWnx97sZRxDzn4KQxkxtn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

ROSA, Liane Serra da; MACKEDANZ, Luiz Fernando. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. **Atos de Pesquisa em Educação**, [S.L.], v. 16, p. 1-23, 2021. Disponível em: <https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574/4963>. Acesso em: 26 jan. 2022.

ROSSETTO, Maíra *et al.* Flores e espinhos na gestação: experiências durante a pandemia de Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200468>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZbrT6M4fgdwrBQzFdJBHydy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 abr. 2022.

ROY, Sister Callista; ANDREWS, Heather A. **Teoria da enfermagem: O modelo de adaptação de Roy**. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.

ROY, Sister Callista. **The Roy adaptation model**. Third edition. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson, 2009. 553 p.

ROY, Sister Callista; JONES., Dorothy A. (ed.). **Nursing knowledge development and clinical practice**. United States Of America: Springer Publishing Company, 2007. 327 p.

SALIMENA, Anna Maria Oliveira *et al.* Trabalho de parto e o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, p. 1-7, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190049>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1201.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

SANCHES, Adelhane Martins *et al.* Parto vaginal espontâneo no Brasil. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 26788-26799, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/26450/20970>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SANTA CATARINA. **Nota Técnica N° 007/2021 - NAMCA/DAPS/SPS/SES**. Orienta sobre condutas para o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido frente à Covid-19. Governo de Santa Catarina. Centro, Florianópolis. 9 págs. 05 abr. 2021. Disponível em: <https://saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/atencao-basica/notas-tecnicas-ab-aps/saude-da-mulher-2/17976-nota-tecnica-n-007-2021-namca-daps-sps-ses/file>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SANTANA, Cíntia de Souza *et al.* Expectativas e sentimentos das puérperas acerca do trabalho de parto e parto. **Research, Society And Developmen**, [S.L.], v. 9, n. 9, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7076/6536>. Acesso em: 13 jan. 2022.

SANTANA, Giulia Carolina de Souza; AMOR, Maria Clara Mota Souza do; PÉREZ, Bárbara Angélica Gómez. Atenção ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 10, p. 1-14, 8 out. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e8919.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8919>. Acesso em: 06 abr. 2022.

SANTANA, Paulo Ricardo Ribeiro *et al.* A influência do isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental das gestantes: revisão de literatura. **Research, Society And Developmen**, [S.L.], v. 10, n. 13, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21208/18707>. Acesso em: 17 jan. 2022.

SANTOS, Ezilaine Albino Monteiro *et al.* A relevância do grupo de gestantes na Atenção Primária à Saúde: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 17, p. 1-6, 28 fev. 2022. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e9837.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9837>. Acesso em: 06 abr. 2022.

SANTOS, Fernanda Soares de Resende *et al.* Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 6, p. 1-11, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00143718>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FrXHFqx57JpZBsFV5Xdt3jB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SANTOS, Luanny Regina de Oliveira; FERREIRA, Helen Campos; CARVALHO, Thais Basilio. Instrumentalização de residentes de enfermagem obstétrica acerca do preparo da mulher para o parto: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 1-21, 2020b. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2857/2256>. Acesso em: 28 mar. 2022.

SANTOS, Maria Victória Moreira dos *et al.* Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1-8, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26632/24040><https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26632/24040>. Acesso em: 18 maio 2022.

SANTOS, Millena Daniella Soares Quixabeira *et al.* A importância da inclusão da família no pré-natal. In: FERNANDES, Catiane Raquel Sousa; ARAÚJO, Raquel Vilanova; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira (org.). **Reflexões sobre a prática assistencial inovadora e de qualidade da gravidez ao nascimento**. Campina Grande: Amplla, 2021. Cap. 16. p. 1-247.

Disponível em:

<https://ampllaeditora.com.br/books/2021/12/ReflexoesPraticaAssistencial.pdf#page=11>.

Acesso em: 31 mar. 2022.

SILVA, Ana Luiza Miranda da *et al.* Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [S.L], v. 34, p. 1-7, ago. 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8633/5255>. Acesso em: 29 dez. 2021.

SILVA, Fernanda Loureiro; RUSSO, Jane; NUCCI, Marina. Gravidez, parto e puerpério na pandemia: os múltiplos sentidos do risco. **Horizontes Antropológicos**, [S.L], v. 59, p. 245-265, 2021. Disponível em: <https://journals.openedition.org/horizontes/5160?lang=es#ftn7>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SILVA, Júlio César Bernardino da *et al.* Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, p. 255-260, 2019.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237573/31194>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SILVA, Maria Regina Bernardo da *et al.* Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto. **Revista Nursing**, [S.L], v. 23, n. 263, p. 3729-3735, 2020. Disponível em:

<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/669/658>. Acesso em: 13 jan. 2022.

SILVA, Nicole Gianni Teles da *et al.* As demandas emocionais na gestação e os seus desdobramentos no processo de parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 1-22, 28 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17884>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17884>. Acesso em: 30 maio 2022.

SILVA, Larissa Távore *et al.* Gestação e pandemia da COVID-19: impactos no binômio materno-fetal. **Research, Society And Developmen**, [S.L], v. 10, n. 7, p. 1-9, 2021.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16416/14739>. Acesso em: 20 set. 2021.

SILVA, Marcos Jorge da *et al.* O movimento pela humanização do parto e nascimento no Brasil: o impacto em Uberlândia segundo a percepção dos enfermeiros. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7614-7634, 2020. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12802/10892>. Acesso em: 20 dez. 2021.



SILVA, Maria Hslani da *et al.* Expectativas e conhecimentos das gestantes sobre o parto normal: revisão integrativa. **Journal Of Medicine And Health Promotion**, Paraíba, v. 6, p. 129-139, 2021. Disponível em: <https://jmhp.unifip.edu.br/index.php/jmhp/article/view/72/35>. Acesso em: 29 dez. 2021.

SILVA, Roger Rodrigues da *et al.* As teorias de enfermagem de Roy e Orem Intrínsecas à sistematização da assistência de enfermagem para promoção da saúde. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 52049-52059, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14001#:~:text=As%20teorias%20de%20enfermagem%20atuam,para%20a%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 19 mar. 2022.

SILVA, Rúbia Laniêdja Oliveira *et al.* É normal dar à luz em casa: a busca pela revalorização do ambiente domiciliar como espaço adequado para o momento do parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14598/13226>. Acesso em: 10 jan. 2022.

SOARES, Bruna; VIVIAN, Aline Groff Vivian; SOMMER, Jussara Alves Pinheiro. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão na gestação de alto risco. **Concilium**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 36-49, 10 fev. 2022. União Atlântica de Pesquisadores. <http://dx.doi.org/10.53660/clm-086-108>. Disponível em: <http://clium.org/index.php/edicoes/article/view/86/76>. Acesso em: 29 maio 2022.

SOARES, Caroline Fernandes Soares e. Cuidado em enfermagem ao paciente renal agudo a luz da teoria adaptativa de Roy. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 12, n. 72, p. 9408-9416, 2022. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2173/2683>. Acesso em: 27 mar. 2022.

SOUSA, Ana; SANTOS, Célia; FERREIRA, Maria. Construir a confiança para o parto: avaliação de um programa de intervenção em enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.L.], v. 4, n. 20, p. 27-36, 29 mar. 2019. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/riv18073>. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIVn20/serIVn20a04.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa; SENA, Aislan Ferreira; CUNHA, Karla Joelma Bezerra. Tecnologias não farmacológicas e tempo de trabalho de parto e parto: revisão sistemática sem metanálise. **Rev Enferm Atual In Derme**, [S.L.], v. 95, n. 33, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/770/795>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de *et al.* Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, p. 197-202, 2020. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7201>. Acesso em: 06 abr. 2022.

SOUTO, Sandra Patrícia Arantes do; ALBUQUERQUE, Rosemeire Sartori de; PRATA, Ana Paula. O medo do parto em tempo de pandemia do novo coronavírus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0551>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/n335kgkbtL7mhFQfnfYHy9K/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SPIGOLON, Dandara Novakowski *et al.* Percepções das gestantes quanto à escolha da via de parto. **Saúde e Pesquisa, Maringá**, Paraná, v. 4, n. 13, p. 789-798, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8132/6438>. Acesso em: 17 jan. 2022.

TAVARES, Isabelle Miranda *et al.* Representações das carências apresentadas durante a gestação: ouvindo as gestantes. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 2083-2096, 10 jan. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n1-134>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/42451/pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

TIBOLA, Caroline *et al.* Recursos não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: relato de experiência e revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1-19, 3 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16446>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16446>. Acesso em: 29 maio 2022.

TRAVANCAS, Luciana Jares; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 10, p. 1-24, 30 nov. 2020. Universidade Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769241385>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41385/html>. Acesso em: 10 jul. 2021.

TRINDADE, Tayná Teixeira Chaves. **Sobre parir e ver parir**: estudando partos naturais através de uma perspectiva antropológica das técnicas. 2021. 199 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Antropologia Social, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/229145/PASO0546-D.pdf?sequence=1&isAllowed=yq>. Acesso em: 05 jan. 2022.

VALE, Thaynara Duarte do *et al.* Ser gestante durante a pandemia da Covid-19: revisão da literatura. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [S.L.], v. 15, n. 55, p. 769-779, maio 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/3111/4855>. Acesso em: 04 jan. 2022.

VEIGA, Nathalia Henriques *et al.* Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de Covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 35, p. 1-7, 26 nov. 2020. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37636>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37636/23484>. Acesso em: 19 jun. 2022.

VIDAL, Ávila Teixeira; BARRETO, Jorge Otávio Maia; RATTNER, Daphne. Barreiras à implementação de recomendações ao parto normal no Brasil: a perspectiva das mulheres. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [S.L.], n. 44, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7737643/pdf/rpsp-44-e164.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2022.

VIEIRA, Amanda Nicácio *et al.* Grupo de gestantes e/ou casais grávidos: um processo de construção coletiva (1996-2016). **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 1-8, 2019.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0221>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KpGLdNf8DFX9zbqvbTVwgZw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

ZIRR, Greice de Medeiros *et al.* Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, p. 1-7, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190053>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remede.org.br/pdf/e1205.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2021.

## **APÊNDICE A - Roteiro entrevista semiestruturada**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

**Título da pesquisa:**

**Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia:** análise fundamentada na teoria da adaptação de Roy

**Pesquisadora:** Leticia Pickler.

**Orientadora:** Profa. Dra. Margarete Maria de Lima.

**Introdução:** Inicialmente agradeço imensamente pela disponibilidade prestada. Me chamo Letícia Pickler, sou estudante de enfermagem e estou na nona fase do curso de graduação em enfermagem da UFSC em período de construção do trabalho de conclusão de curso. Conforme esclarecido anteriormente, esta será uma entrevista para participação na pesquisa intitulada: “Percepção de mulheres sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia: análise fundamentada na teoria da adaptação de Roy”, tendo por objetivo principal: conhecer o processo de adaptação para o parto em tempo de pandemia na ótica de mulheres participantes de um grupo de gestantes na modalidade online com análise fundamentada na teoria de Callista Roy. Conforme descrito no termo de consentimento assinado previamente, esta não é uma atividade obrigatória, portanto, sinta-se à vontade para solicitar o interrompimento da participação na pesquisa caso não esteja confortável para prosseguir-la ou por qualquer outro motivo pessoal. Estarei realizando a gravação do áudio desta conversa para posteriormente transcrevê-la, mantendo sigilo das informações.

**Questões norteadoras:**

- 1) Pensando no contexto de pandemia, como foi sua preparação para o parto?
- 2) Qual a data do seu parto?
- 3) Conte-me sobre seu parto. Quais eram seus sentimentos?
- 4) O que significou participar do grupo de gestantes em relação à preparação para o parto?

Se você lembrar de alguma informação que julgue relevante, continuarei à disposição para ouvi-la em outro momento. Muito obrigada!

**ANEXO A- Formulário de cadastro do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos**

Seção 1 de 2

## Cadastro da gestante - Grupo de Gestantes e Casais Grávidos UFSC/HU - 97

Preencha este formulário com os seus dados

**E-mail \***

E-mail válido

Este formulário está coletando e-mails. [Alterar configurações](#)

**1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

Descrição (opcional)

**Nome da Gestante \***

Texto de resposta curta

**Idade \***

Texto de resposta curta

**Estado Civil \***

Solteira

Casada

União Estável

Divorciada

Outros...

**Escolaridade \***

1º grau

2º grau

3º grau

Outros...

**Profissão \***

Texto de resposta curta

---

**Religião \***

Texto de resposta curta

---

**Naturalidade \***

Texto de resposta curta

---

**Telefone para contato e what's app \***

Texto de resposta longa

---

**Endereço \***

Texto de resposta curta

---

**Bairro \***

Texto de resposta curta

---

**Dados do Acompanhante**

Descrição (opcional)

**Nome**

Texto de resposta curta

**Parentesco**

Texto de resposta curta

**Idade**

Texto de resposta curta

**Escolaridade** 1º grau 2º grau 3º grau Outros...**Estado Civil** Solteiro (a) Casado (a) União Estável Divorciado (a) Outros...



**Profissão**

Texto de resposta curta

**DADOS RELATIVOS À GESTAÇÃO:**

Descrição (opcional)

**Número de gestações (contando com a atual): \***

- 1
- 2
- 3
- Outros...

**Número de partos: \***

- 0
- 1
- 2
- 3
- Outros...

**Data do último parto (se houver):**

Mês, dia, ano

**Qual a data da sua última menstruação \***

Mês, dia, ano

**Data provável para o parto (DPP) \***

Mês, dia, ano



Realiza Pré-natal? \*

- Sim
- Não

Onde está acontecendo o seu pré-natal? \*

- Rede pública
- Rede privada
- Rede privada e pública
- Outros...

Esta gestação foi planejada? \*

- Sim
- Não

Fazia uso de algum método contraceptivo? \*

- Sim
- Não

Se sim, qual?

Texto de resposta curta

**DADOS RELATIVOS AO TRABALHO DE GRUPO:**

Descrição (opcional)

Já participou de algum grupo de gestantes?

- Sim
- Não

<p><b>Qual (is)?</b></p> <p>Texto de resposta curta</p> <hr/>
<p><b>Como eram desenvolvidos?</b></p> <p>Texto de resposta curta</p> <hr/>
<p><b>Como ficou sabendo da existência deste trabalho de grupo? *</b></p> <p>Texto de resposta longa</p> <hr/>
<p><b>Por que deseja participar do grupo? Motivos: *</b></p> <p>Texto de resposta longa</p> <hr/>
<p><b>Quais as suas expectativas? *</b></p> <p>Texto de resposta longa</p> <hr/>

Fonte: Base de dados do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC (2021)

## ANEXO B – Parecer do comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS

**Pesquisador:** margarete maria de Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 83797417.4.0000.0121

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.051.643

#### Apresentação do Projeto:

O estudo intitulado, " 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS", trata de uma pesquisa qualitativa documental, descritiva e exploratória realizada com gestantes, acompanhantes, acadêmicos e profissionais de saúde envolvidos no grupo de gestantes ou casais grávidos, atividade de extensão, grupal e educativa, desenvolvida desde 1998 por docentes do Departamento de Enfermagem e profissionais da maternidade do Hospital Universitário. A pesquisa procura compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo geral:** Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

**Objetivos específicos:**

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.051.643

- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade.
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;
- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério)
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;
- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário;
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

A pesquisa cumprirá os termos da Resolução 486/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica, não trazendo problemas a saúde dos participantes e suas atividades. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde, mas

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.643

podem trazer benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento. Assim, os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, os participantes terão a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiverem em condições ou mesmo desistirem. Os pesquisadores se colocarão a disposição para escutar, dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra. Os participantes e seus familiares não terão nenhuma despesa extra ao participar do estudo, bem como nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações. As questões emocionais que podem aflorar no grupo durante o desenvolvimento da prática educativa e reencontro de pais e bebês são e serão trabalhadas pela psicóloga e enfermeira que conduzem a atividade. Será assegurado aos participantes da pesquisa o anonimato, sendo utilizados nomes fictícios para identificá-los. Todas as informações serão usadas somente para este estudo. Os dados existentes e os que serão construídos estão e continuarão sendo arquivados em gaveta fechada à chave na sala de um dos docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, e guardados por cinco anos. Somente as pesquisadoras terá acesso às informações.

**Benefícios:**

Esta pesquisa contribuirá para a construção de novos conhecimentos em relação ao grupo de gestantes e casais grávidos e vivências das gestantes, puérperas e acompanhantes, bem como reflexão sobre a importância do processo educativo como espaço de pesquisa. As trocas de informações e reflexões sobre as experiências e vivências poderá favorecer a compreensão das gestantes e acompanhantes sobre a gestação, parto e período puerperal e transformações inerentes aos mesmos, possibilitando decisões mais conscientes e conhecimento dos direitos por parte dos participantes. Este estudo poderá contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre a temática, servindo de subsídios para mudanças no cotidiano da atenção à saúde da mulher e neonato no processo de gestar e parir e no ensino aprendizagem dos acadêmicos envolvidos na área e na pesquisa. Poderá fortalecer as boas práticas com base em evidências científicas e favorecer o estabelecimento de um diálogo com a comunidade científica, criando pontes e novos caminhos para pensar, sentir, fazer e pesquisar em Enfermagem.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta fundamentação bibliográfica, clareza em seus objetivos e uma vez obtido os

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Rectoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** oep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.643

dados conclusivos, poderá contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre a temática, servindo de subsídios para mudanças no cotidiano da atenção à saúde da mulher e neonato no processo de gestar e parir e no ensino aprendizagem dos acadêmicos envolvidos na área e na pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram elaboradas todas as alterações nos TCLEs conforme solicitado.

**Recomendações:**

No Termo e Assentimento o endereço do CEPESH está colocado duas vezes no texto quase em sequencia; manter na posição abaixo dos pesquisadores conforme os outros TCLEs.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Encaminhamos para aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_846575.pdf	13/04/2017 09:12:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Grupodegestantesoucasaisgravidoprojetodepesquisa2017.pdf	13/04/2017 08:12:12	margarete maria de Lima	Aceito
Outros	respostaaspendencias2.pdf	13/04/2017 08:53:18	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOACADEMICOS.pdf	13/04/2017 08:52:54	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOPROFISSIONAIS.pdf	13/04/2017 08:52:44	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTOGESTANTESADOLESCENTES.pdf	13/04/2017 08:52:34	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de	CONSENTIMENTODOSRESPONSAVEI	13/04/2017	margarete maria de	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.051.543

Assentimento / Justificativa de Ausência	ELASADOLESCENTES.pdf	08:52:19	Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOGESTANTESMENO RESEMANCIPADAS.pdf	13/04/2017 08:52:03	margarete maria de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOGESTANTES.pdf	13/04/2017 08:51:35	margarete maria de Lima	Aceito
Outros	respostaaspendencias.docx	27/03/2017 10:06:52	margarete maria de Lima	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	10/01/2017 11:08:16	margarete maria de Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaohu.pdf	10/01/2017 11:05:57	margarete maria de Lima	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	21/12/2016 12:18:54	margarete maria de Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	21/12/2016 12:17:38	margarete maria de Lima	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 08 de Maio de 2017

---

**Assinado por:**  
**Ylmar Correa Neto**  
**(Coordenador)**

Fonte: Base de dados do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC (2021)



## ANEXO C - Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA  
Tel. (048) - 3721.9787



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DAS GESTANTES ADULTAS/ACOMPANHANTES

Eu, Margarete Maria de Lima, professora do Departamento de Enfermagem juntamente com as pesquisadoras, Maria de Fátima Zampieri, Vitória Regina Petters Gregório, Roberta Costa e Zaira Aparecida de Oliveira Custódio, estamos desenvolvendo um estudo intitulado “20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS”, cujos objetivos são:

Objetivo geral: Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

Objetivos específicos:

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo;
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;
- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade;
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;
- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério);
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;

- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário;
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

Você está sendo convidada (o) para participar desta pesquisa após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde.

Ao aceitar em participar da pesquisa, você será convidada (o) a assinar e rubricar em todas as vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a resolução 466/12, e mesmo depois de assinado, você terá liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento. Uma das cópias ficará com você para acompanhar as atividades.

Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela poderá oferecer a você a oportunidade de contribuir para rever, redirecionar e avaliar os trabalhos desenvolvidos no grupo de gestantes ou casais grávidos, contribuindo para a autonomia de gestantes e acompanhantes que vivenciam o processo de nascimento. Ademais você contribuirá para ampliar conhecimentos na área. Você poderá também sanar algumas dúvidas em relação a gestação. Suas crenças e valores serão respeitados durante toda a realização da pesquisa. Se suas respostas, mobilizarem seus sentimentos, teremos o apoio da psicóloga que participa de nosso grupo.

Dada à carência de estudo nesta área, a sua participação é fundamental, para que possamos conhecer o impacto e contribuições do grupo de gestantes ou casais grávidos para os atores sociais envolvidos e sociedade.

Sua colaboração nesta pesquisa implicará na participação nas seguintes etapas: 1) preenchimento das fichas de inscrição; 2) participação na elaboração do cronograma, avaliação das atividades e estratégias desenvolvidas no grupo de gestantes ou casais grávidos; 3) Entrevista com duração de aproximadamente uma hora, gravada com o seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro, ou ainda poderá ser realizada on line. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos ao significado e contribuição do grupo de gestantes para você e percepções sobre as suas vivências na gestação, parto e pós-parto. As informações serão validadas posteriormente. Você poderá alterar ou confirmar o que está escrito. 4) Outra estratégia de coleta de informações será por meio das redes sociais, sobretudo nas conversas do grupo de gestantes no whatsapp. Poderemos solicitar a realização de fotos, que dependerão de sua autorização.

Serão utilizados nomes fictícios para manter o anonimato das informações no relatório da pesquisa. Todas as informações serão usadas somente para este estudo. Durante o estudo e

após o seu término, todas as informações serão guardadas em armário chaveado, em uma sala do Departamento de Enfermagem da UFSC. Somente as pesquisadoras terão acesso às informações. Esta pesquisa não implica em nenhum gasto para você e nem para seus familiares.

A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica para você. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à sua vida e a sua saúde, mas espero que tragam benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você. Como é comum emergir sentimentos neste período de vida, trabalharemos esta questão no grupo ou individualmente com a ajuda da psicóloga e enfermeira que coordenam as atividades.

Os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou mesmo desistir. Os pesquisadores se colocarão a disposição para escutar você dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra.

Você e seus familiares não terão nenhuma despesa extra ao participar do estudo. Você também não terá nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a sua participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações.

Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Caso você por qualquer motivo não deseje participar do estudo, não terá nenhuma desvantagem, coerção ou prejuízo, basta não autorizar, deixando de assinar este termo. Já, se desejar participar, ainda terá liberdade para desistir, bastando informar aos pesquisadores, sem qualquer penalidade. Caso desista, se desejar, você pode solicitar que todas as informações já fornecidas não sejam utilizadas ou publicadas.

Caso você ainda tenha alguma outra dúvida em relação à pesquisa ou deseje desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo ou fazê-lo pessoalmente.

Margarete Maria de Lima . Telefone: (48) 3721-2760 email: [Margarete.lima@ufsc.br](mailto:Margarete.lima@ufsc.br)


Maria de Fátima Mota Zampieri. E-mail: [fatimazampieri@gmail.com](mailto:fatimazampieri@gmail.com)

Telefone da Pós-Graduação da UFSC: (48) 3721-9787

Roberta Costa . Telefone: (48) 3721-2760 email: [roberta.costa@ufsc.br](mailto:roberta.costa@ufsc.br)

Zaira Aparecida de Oliveira Custódio: (48) 3721-2206 email: [zaira@hu.ufsc.br](mailto:zaira@hu.ufsc.br)

Assinatura Pesquisador: \_\_\_\_\_



**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos:** Universidade Federal de Santa Catarina, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone: 3721-6094.

Eu, \_\_\_\_\_, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa: “20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO, PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS”. Concordo em participar dela e que os meus dados sejam utilizados na realização da mesma. Estou ciente quanto ao compromisso das pesquisadoras de que a identidade será mantida em sigilo e que todas as informações obtidas

na entrevista, nas gravações, nas observações, nas conversas pelo whatsapp e nos encontros serão confidenciais. Tenho clareza que todas as informações serão usadas somente para este estudo, que procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde e que a participação no estudo não implicará em nenhum ônus, bem como não será pago nenhuma remuneração pela participação. Autorizo as pesquisadoras a utilizarem os resultados desta atividade para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas. Autorizo a retirada e utilização de fotos, bem como a gravação e transcrição das entrevistas. A participação é voluntária, havendo liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento. Estou ciente que a entrevista será realizada em local e horário previamente combinado e dentro das minhas possibilidades, tendo a liberdade de responder ou não aos questionamentos. Fui esclarecida (o) sobre a pesquisa. Compreendo que não terei benefício direto e imediato como resultado de minha participação, mas que ela poderá me oferecer a oportunidade de refletir sobre a importância do grupo de gestantes ou casais grávidos para gestantes, acompanhantes, profissionais e acadêmicos. Após a troca de informações e reflexões sobre as experiências e vivências poderá haver melhor compreensão sobre a gestação e período puerperal e transformações inerentes aos mesmos, possibilitando decisões mais conscientes e conhecimento dos direitos por parte da participante em relação à atenção a saúde. Ainda, poderá contribuir na atenção à saúde que será prestada a outras gestantes já que as necessidades de saúde e expectativas levantadas poderão servir de subsídio para o planejamento de saúde.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_.

**Nota:** O presente Termo terá duas vias, uma ficará à guarda das pesquisadoras e a outra via é da posse da própria participante da pesquisa.

Este protocolo de pesquisa será submetido ao Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da UFSC. As informações fornecidas pelos (as) participantes permanecerão confidenciais e o anonimato dos (as) mesmos (as) será mantido através do uso de nomes (códigos). O processo da pesquisa iniciará após ter sido dada aos (às) participantes uma ampla explicação sobre a meta, o propósito e processo da pesquisa e após a obtenção por escrito do consentimento livre e esclarecido. Durante a explicação serão assegurados: o direito de recusar a participar ou de se retirar da pesquisa em qualquer momento, a confidencialidade das informações e o anonimato das identidades dos (as) participantes.

**ANEXO D – Parecer final da orientadora sobre o trabalho de conclusão de curso****UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II  
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO**

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE O PREPARO PARA O PARTO EM TEMPOS DE PANDEMIA: ANÁLISE FUNDAMENTADA NA TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE ROY”**, apresenta os requisitos necessários para um trabalho de conclusão de curso. A temática é relevante, atual e de extrema pertinência considerando o contexto sanitário vivenciado no Brasil e no mundo, principalmente no primeiro ano de pandemia.

Trabalho destaca-se pela originalidade do tema, contribuindo com importantes reflexões sobre o preparo para o parto em tempos de pandemia, abarcando principalmente o contexto de um projeto de extensão universitária. Ao mesmo tempo, dá visibilidade e destaque para uma teoria de enfermagem, ou seja, a teoria de Adaptação de Callista Roy, fortalecendo a importância da enfermagem no preparo para o parto.

A acadêmica Leticia Pickler apresentou comprometimento desde o momento da construção do projeto até a etapa final do seu Trabalho de Conclusão de Curso. Parabênzulo a acadêmica por ter desenvolvido a pesquisa e ter contribuído com a ciência nesse momento tão desafiador para a atenção obstétrica e neonatal. Também deixo registrado meu agradecimento pelo compromisso assumido pela acadêmica junto ao

Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC na qual vivenciou as dúvidas das gestantes frente ao contexto da pandemia.

Leticia, seu trabalho é exemplo para que outros estudantes possam se espelhar em ti e desenvolver pesquisa com esse rigor metodológico fundamentado em uma teoria de enfermagem. Parabéns por tua dedicação, comprometimento e seriedade ao construir e apresentar seu TCC. Muito sucesso na sua trajetória profissional!!!

Florianópolis, 27 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima

Data: 28/07/2022 09:17:48-0300

CPF: 952.209.849-34

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Margarete Maria de Lima**