

GESTANTES QUE RECEBEM INFORMAÇÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O CONHECIMENTO DE SEUS DIREITOS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Tainara Lucinda Junqueira¹
Amanda Santos Fernandes Coelho¹
Marília Cordeiro de Sousa²
Nathalya da Silva Louro¹
Priscila Salomão da Silva³
Nilza Alves Marques Almeida¹

<https://orcid.org/0000-0002-8775-3448>
<https://orcid.org/0000-0001-5379-2740>
<https://orcid.org/0000-0001-6643-2365>
<https://orcid.org/0000-0001-5932-4630>
<https://orcid.org/0000-0001-9511-7444>
<https://orcid.org/0000-0002-3390-7827>

Objetivo: Associar a aquisição de conhecimento de gestantes sobre os direitos no período gravídico-puerperal com recebimento de informações por profissionais de saúde. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo, prospectivo, composto por 88 gestantes, no período de maio a agosto de 2018. Análise com teste de Qui-quadrado e Exato de Fisher. **Resultados:** Houve associação quanto a quem recebeu informação e acertou sobre o período de licença maternidade ($p=0.005722$), sobre o direito de abono de falta no trabalho mediante apresentação do atestado médico e comparecimento ($p=0.007903$), e a lei do acompanhante ($p=0.005869$). Houve associação de quem não recebeu informação e errou sobre o direito de realizar no mínimo 6 consultas e demais exames complementares no horário de trabalho ($p=0.02705$). **Conclusão:** É de suma importância que as gestantes recebam orientações sobre os direitos por parte dos profissionais de saúde e exijam seu cumprimento, melhorando sua assistência obstétrica.

Descritores: Gestantes; Conhecimento; Legislação; Mulheres.

PREGNANT WOMEN WHO RECEIVE INFORMATION FROM HEALTH PROFESSIONALS AND ARE MADE AWARE OF THEIR RIGHTS IN THE PREGNANCY-PUERPERAL PERIOD

Objective: To associate the pregnant women's knowledge regarding their rights in the pregnancy-puerperal period with the information received from health professionals. **Methodology:** A cross-sectional, descriptive, quantitative and prospective study, composed by 88 pregnant women, during the period of May to August of 2018. Analysis using chi square test and Fisher's Exact test. **Results:** An association of those who received information was found with those who got the right period of maternity leave ($p=0.005722$), in relation to the right to paid time off upon presentation of the medical certificate ($p=0.007903$), and the law of companionship ($p=0.005869$). There was an association of those who did not receive information and missed about their right of carrying out at least 6 doctor appointments and other complementary examinations during working hours ($p=0.02705$). **Conclusion:** It is extremely important that pregnant women receive guidance on their rights from health professionals, enforcing them and improving their obstetric care.

Descriptors: Pregnant Women, knowledge, Legislation, Women.

MUJERES EMBARAZADAS QUE RECIBEN INFORMACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Objetivo: Asociar la adquisición de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre los derechos en el período gravídico-puerperal con el recibimiento de informaciones por profesionales de salud. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo, cuantitativo, prospectivo, compuesto por 88 gestantes, en el periodo de mayo a agosto de 2018. Análisis con prueba de Chi-cuadrado y Exacto de Fisher. **Resultados:** Se observó asociación de quien recibió información y acertó sobre el periodo de licencia maternidad ($p=0.005722$), sobre el derecho de inasistencia al trabajo mediante la presentación del certificado médico ($p=0.007903$), y la ley del acompañante ($p=0.005869$). Se observó asociación de quien no recibió información y se equivocó sobre el derecho de realizar por lo menos 6 consultas y demás exámenes complementarios en el horario de trabajo ($p=0.02705$). **Conclusión:** Es de suma importancia que las mujeres embarazadas reciban orientaciones sobre los derechos por parte de los profesionales de salud y exijan su cumplimiento, mejorando su asistencia obstétrica.

Descriptor: Mujeres Embarazadas; Conocimiento; Legislación; Mujeres.

¹Hospital Materno Infantil da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

²Universidade Federal de Goiás-UFG.

³Maternidade Nascer Cidadão.

Autor correspondente: Amanda Santos Fernandes Coelho. E-mail: amandasantosp@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal é um momento muito importante na vida da mulher, haja vista que neste período a mesma passa por inúmeras mudanças físicas, psicoafetivas e sociais, tais alterações provocam diversos sentimentos, como dúvidas, angústias, ansiedade, medo, entre outros, o que exigirá uma série de adaptações na vida da mulher, principalmente para a mulher trabalhadora, sendo fundamental um olhar profissional para atender esta mulher⁽¹⁾.

Nesse sentido, a mulher deve ser amparada por leis que asseguram dignidade e respeito no mercado de trabalho. Foi por meio das edições das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que as questões relacionadas à participação feminina no mercado de trabalho tomaram uma proporção internacional de maior importância, isto é, nas Convenções 03 e 04 da OIT de 1919, sancionadas pelo Brasil em 1935 e 1937, concomitantemente⁽²⁾.

No ano de 1984, o Ministério da Saúde (MS) elaborou um documento para melhorar a assistência à saúde das mulheres, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes (PAISM), com o objetivo de melhorar as condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, garantindo os direitos e ampliando os serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, bem como reduzir a morbidade e mortalidade da mulher no Brasil⁽³⁾. Além disso, a gestante tem diversos direitos assegurados na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) na seção V, artigo 391 a 400, e no artigo 7 da Constituição Federal, dentre outros⁽⁴⁻⁵⁾.

Diante disso, as gestantes necessitam ampliar seus conhecimentos e ter acesso aos direitos reprodutivos e humanos, assim como a respeito dos mesmos no processo gravídico-puerperal, através do profissional de saúde e mais especificamente pelos Enfermeiros, uma vez que os mesmos, em sua maioria, realizam a educação em saúde, abrindo muitas possibilidades de discussão entre o senso comum e a ciência⁽⁶⁾. O profissional de saúde tem como mérito o de encorajar a participação nos grupos de gestantes e a realização completa do pré-natal, possibilitando, assim, uma gravidez saudável e tranquila⁽⁷⁾.

Portanto, diante desse contexto o presente estudo objetiva associar a aquisição de conhecimento de gestantes sobre os direitos no período gravídico-puerperal com recebimento de esclarecimentos por profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Estudo transversal, prospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa.

Participantes da pesquisa

A amostra foi composta por 88 gestantes que estavam participando do grupo de pré-natal de alto risco (PNAR) no ano de 2018. Os critérios de inclusão foram as gestantes presentes no grupo de PNAR, independentemente da idade gestacional e paridade. Foram considerados critérios de exclusão menores de 18 anos e analfabetas.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada em um grupo de PNAR de um hospital público de referência em média e alta complexidade na saúde da mulher e criança da região centro-oeste, no município de Goiânia.

Coleta dos dados

Para coleta dos dados primários utilizou um questionário estruturado, validado e autoaplicável, contendo perguntas abertas e fechadas. Na primeira parte os dados sociodemográficos e clínico-obstétricos, na segunda parte os direitos do período gravídico-puerperal. O período da coleta foi compreendido em 3 meses, de maio a agosto de 2018. A escolha deste período foi determinada pela saturação da amostra.

O estudo compreendeu as seguintes variáveis: características sociodemográficas (faixa etária, município, cor, situação conjugal, escolaridade, ocupação), dados clínico-obstétricos (número de gestações, via de parto, aborto, início do pré-natal, grupo de pré-natal, orientações no pré-natal sobre os direitos e identificação do profissional que a orientador) e direitos no ciclo gravídico-puerperal (BRASIL,1943;1988; 2005).

Procedimentos

A primeira etapa iniciou-se ao convidar as gestantes que estavam aguardando consultas de pré-natal no ambulatório de obstetrícia para participar do grupo de PNAR que acontecia duas vezes por semana, no auditório do hospital estudado.

Na segunda etapa, as gestantes foram abordadas (correspondendo 94 gestantes, considerando 4 recusas e 2 que não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa) novamente no grupo de PNAR, antes do início das atividades no grupo. Foi explicado os objetivos da pesquisa e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após os aceites, foram entregues os questionários, pela própria pesquisadora.

Procedimentos de análise dos dados quantitativos

Para a análise estatística foi elaborada uma planilha eletrônica no programa Microsoft Office Excel® 2017. As informações foram analisadas através do programa eletrônico SPSS versão 3.5. Os dados quantitativos foram

examinados descritivamente através de distribuição de frequências, médias e desvio padrão. Testes de significância adequados ao tamanho da amostra foram aplicados para verificar diferenças estatísticas entre as proporções, isto é, estas proporções foram comparadas pelo teste do χ^2 , acompanhado do Teste Exato de Fisher, Teste de Correção de Yates, Exato de Mid-P. Foram consideradas estatisticamente significantes as diferenças em que p foi menor que 5% ($p < 0,05$).

Procedimentos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, com número do parecer: 2.616.912, CAAE: 80905817.8.0000.5080, conforme as recomendações propostas pelo Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução 466/2012, que apresenta as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Em relação às variáveis sociodemográficas houve predomínio da faixa etária de 18 a 35 anos (85%), com a média de $28,5 \pm 6,8$ anos, de gestantes procedentes da capital (53%), que se autodeclararam não brancas (85%), com companheiro (75%), mais de 8 anos de estudo (67%) e com ocupação (58%).

Em relação aos dados clínico-obstétricos, houve maior frequência de multigestas (75%), a via de parto foi a vaginal (50%), gestantes sem abortamento (77%), gestação única (98%), início de pré-natal no 1º trimestre (89%). Verificou-se ainda que, na gestação atual, 62% das gestantes estavam participando no grupo de pré-natal da pesquisa pela primeira vez.

Quanto ao conhecimento da gestante em relação aos seus direitos no período gravídico-puerperal, foi possível identificar que metade dos direitos abordados eram conhecidos (Tabela 1).

Tabela 1-Variáveis do conhecimento da gestante sobre os direitos no período gravídico-puerperal. (n=88). Goiânia, Goiás, 2019.

Direitos	n(%)	
	Acerto	Erro
Direito social: Atendimento em caixas especiais, prioridade na fila de bancos, supermercado, acesso a porta da frente em lotações e assento preferencial.	73 (83)	15 (17)
Direito trabalhista: Permanência no trabalho após 5 meses do parto.	17 (19)	71(81)

Direito trabalhista: Licença maternidade de 120 dias.	40 (45)	48 (55)
Direito trabalhista: Realizar 6 consultas mínimas e demais exames complementares no horário de trabalho.	15 (17)	73 (83)
Direito trabalhista: Para abono de falta é necessário a apresentação dos respectivos atestados médicos e de comparecimento.	60 (68)	28 (32)
Direito trabalhista: Ter dois períodos de 30 minutos para amamentar até que o filho complete 6 meses de idade.	29 (3)	59 (67)
Direito trabalhista: Transferência de função no trabalho quando este for prejudicial a gestação ou ao bebê.	57 (65)	31 (35)
Direito trabalhista: Licença-paternidade 5 dias e até 20 dias para o Programa Empresa Cidadã.	43 (49)	45 (51)
Direito de pré-natal: Pré-natal gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).	70 (80)	18 (20)
Direito pré-natal: Conhecer antecipadamente o hospital o local do parto.	56 (64)	32 (36)
Direito no Parto: Escolher entre o parto vaginal ou cirúrgico.	44 (50)	44 (50)
Direito no Parto: Acompanhante no trabalho de parto e pós-parto imediato.	59 (67)	29 (33)
Direito no pós-parto: Ficar junto no mesmo quarto com seu filho.	66 (75)	22 (25)
Planejamento familiar: Fazer esterilização com maiores de 25 anos ou pelo menos, com dois filhos vivos.	12 (14)	76 (86)

Fonte: dados da pesquisa: n: número de casos. %: porcentagem

Em relação às informações fornecidas por algum profissional da saúde durante o pré-natal para as gestantes, apenas 23% foram informadas. Os profissionais que orientaram foram enfermeiros (50%), médicos (40%), outros profissionais (5%) e não souberam informar (5%).

Houve uma associação estatisticamente significativa quanto às mulheres que receberam informações no pré-natal terem acertado mais questões sobre o período de licença maternidade de 120 dias ($p=0.005722$), sobre a necessidade da apresentação dos respectivos atestados médicos e de

comparecimento para abono de falta ($p=0.007903$) e sobre a lei do acompanhante ($p=0.005869$) (Tabela 2).

Houve associação quanto a quem não recebeu informações e não acertou questões sobre o direito da gestante de realizar no mínimo 6 consultas e demais exames complementares no horário de trabalho ($p=0.02705$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Associação entre a gestante que recebeu informação do profissional de saúde no pré-natal e o conhecimento sobre os direitos no período gravídico-puerperal. (n=88) Goiânia, Goiás, 2019.

Houve associação quanto a quem não recebeu informações e não acertou questões Variáveis	Informação no pré-natal		Valor p*,**, ***		
	Recebeu informação do profissional	Não recebeu informação do profissional			
	n(%)	n(%)			
Direito social: Atendimento em caixas especiais, prioridade na fila de bancos, supermercado, acesso a porta da frente em lotações e assento preferencial.	Acerto	19 (95)	Acerto	54 (79)	0.1833**
	Erro	1 (5)	Erro	14 (21)	
Direito trabalhista: Permanência no trabalho após 5 meses do parto.	Acerto	4 (20)	Acerto	13 (19)	<0.9999999**
	Erro	16 (80)	Erro	55 (81)	
Direito trabalhista: Licença maternidade de 120 dias.	Acerto	15 (75)	Acerto	25 (37)	0.005722*
	Erro	5 (25)	Erro	43 (63)	
Direito trabalhista: Realizar 6 consultas mínimas e demais exames complementares no horário de trabalho.	Acerto	7 (35)	Acerto	8 (12)	0.02705***
	Erro	13 (65)	Erro	60 (88)	
Direito trabalhista: Para abono de falta é necessária a apresentação dos respectivos atestados médicos e de comparecimento	Acerto	19 (95)	Acerto	41 (60)	0.007903*
	Erro	1 (5)	Erro	27 (40)	

Tabela 3 - Associação entre a gestante que recebeu informação do profissional de saúde no pré-natal e o conhecimento sobre os direitos no período gravídico-puerperal. (n=88) Goiânia, Goiás, 2019.

Variáveis	Informação no pré-natal		Valor p*,**, ***		
	Recebeu informação do profissional	Não recebeu informação do profissional			
	n(%)	n(%)			
Direito trabalhista: Transferência de função no trabalho quando este for prejudicial à gestação ou ao bebê.	Acerto	16 (80)	Acerto	41 (60)	0.1754*
	Erro	4 (20)	Erro	27 (40)	
Direito trabalhista: Licença-paternidade 5 dias e até 20 dias para o Programa Empresa Cidadã.	Acerto	11 (55)	Acerto	32 (47)	0.7113*
	Erro	9 (45)	Erro	36 (53)	
Direito pré-natal: Pré-natal gratuito pelo SUS.	Acerto	17 (85)	Acerto	53 (78)	0.7340**
	Erro	3 (15)	Erro	15 (22)	
Direito pré-natal: Conhecer antecipadamente o hospital o local do parto.	Acerto	14 (70)	Acerto	42 (62)	0.6828*
	Erro	6 (30)	Erro	26 (38)	
Direito no Parto: Escolher entre o parto vaginal ou cirúrgico.	Acerto	11 (55)	Acerto	33 (49)	0.7992*
	Erro	9 (45)	Erro	35 (51)	
Direito no Parto: Acompanhante no trabalho de parto e pós-parto imediato.	Acerto	19 (95)	Acerto	40 (59)	0.005869*
	Erro	1 (5)	Erro	28 (41)	
Direito no pós-parto: Ficar junto no mesmo quarto com seu filho.	Acerto	17 (85)	Acerto	49 (72)	0.3782*
	Erro	3 (15)	Erro	19 (28)	
Planejamento familiar: Fazer esterilização com maiores de 25 anos ou pelo menos, com dois filhos vivos.	Acerto	3 (15)	Acerto	9 (13)	>0.9999999**
	Erro	17 (85)	Erro	59 (87)	

Fonte: dados da pesquisa. *Qui-quadrado com correção de Yates, ** Exato de fisher, ***Exato de Mid-P, n: número de casos, %: porcentagem.

DISCUSSÃO

Nesse estudo, ficou evidenciado que as gestantes não conhecem de forma significativa seus direitos, e verificou-se a importância do profissional de saúde em realizar orientações durante o pré-natal acerca desses direitos do período gravídico-puerperal, uma vez que as informações disseminadas por esses profissionais impactariam no conhecimento destas mulheres e no exercício de seus direitos.

No presente trabalho, a maioria das mulheres errou sobre o período de licença-maternidade de 120 dias (55%), tendo sido associado o acerto sobre o direito quando informadas por profissional de saúde ($p=0.005722$), dado este que diverge de estudo similar em que 72,2% das mulheres abordadas referiram conhecer este direito⁽⁸⁾. A licença-maternidade possibilita à mulher receber seu salário sem prejuízo durante o período e, para obtê-lo é necessário que a empregada apresente o atestado médico, sendo indispensável notificar o seu empregador com a data de início do afastamento do emprego. A licença poderá se iniciar a partir do 28º dia que antecede o parto, este direito consta na CLT⁽⁴⁾.

Quando questionadas sobre o direito da realização de, no mínimo, 6 consultas e demais exames complementares no horário de trabalho, a maioria errou (83%). Consequentemente, associou-se quem não recebeu informação durante o pré-natal a quem errou sobre este direito ($p=0.02705$). A CLT tem um capítulo dedicado à saúde da mulher que dispõe que a gestante tem o direito de ser dispensada do horário pelo tempo necessário para comparecimento de, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares, sendo imprescindível que ela tenha este conhecimento para poder exigir o seu cumprimento, proporcionando um melhor acompanhamento de pré-natal⁽⁴⁾.

A maioria das gestantes acertou sobre o direito trabalhista da necessidade da apresentação dos respectivos atestados médicos e de comparecimento para abono de falta que está previsto em lei (68%). Salienta-se que houve associação quanto a quem recebeu informação e acertou sobre o direito ($p=0.007903$). A gestante empregada tem o direito de se ausentar do trabalho para realizar consultas médicas e exames, desde que apresente a declaração de comparecimento, para justificar a falta⁽⁹⁾.

Das mulheres que responderam ao questionário, a maioria acertou sobre o direito da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (67%). Neste estudo, associou-se as mulheres que receberam informação de profissional de saúde às que responderam corretamente sobre a lei do acompanhante ($p=0.005869$). Dados desse estudo divergiram de outro trabalho de metodologia semelhante em que 57,5% das mulheres entrevistadas não conheciam a lei do acompanhante⁽¹⁰⁾.

A participação do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato é muito importante, uma vez que está relacionada com a minimização do sentimento de solidão, medo e dor presentes nestes momentos. O acompanhante ajuda a assegurar os desejos da gestante em relação ao parto e, no pós-parto, auxilia no cuidado com a mulher e ao recém-nascido, salientando-se que é um direito previsto em lei⁽¹¹⁻¹²⁾.

Predominou neste estudo mulheres jovens adultas em período fértil (85%). Este dado corrobora com um estudo de gestantes de alto risco em que 82% se encontrava na mesma faixa etária⁽¹³⁾. Houve um predomínio das gestantes que se autodeclararam não brancas (85%). Constatou-se que mulheres de raças preta e parda apresentaram menor conhecimento sobre os direitos, pois realizaram menor número de consultas e exames durante o pré-natal, recebendo menos orientações e, também, se vinculando menos à maternidade onde seria realizado o parto⁽¹⁴⁾.

No presente estudo, em relação à situação conjugal, a maioria possuía companheiro (75%). O relacionamento conjugal saudável proporciona uma estabilidade emocional, física, financeira para a gestante saber enfrentar as modificações gestacionais apresentadas durante o processo gravídico, além de contribuir para a qualidade do pré-natal⁽¹⁵⁾.

A escolaridade que prevaleceu das gestantes neste trabalho foi maior que 8 anos de estudo (67%). O baixo grau de escolaridade pode ser um agravante para a saúde das mulheres, pois influencia diretamente nos seus conhecimentos e condutas acerca da gravidez, como o autocuidado e seus direitos⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito à paridade, houve um predomínio de mulheres multigestas (75%). A literatura traz que as mulheres múltiplas e sem complicações obstétricas apresentam duas vezes maior risco para não aderir ao programa assistencial de pré-natal, comparadas às primíparas, podendo indicar que teriam menos chances de adquirir conhecimento⁽¹⁷⁾.

Em relação à via de parto em gestações anteriores, a metade foi vaginal (50%), dados divergentes da maioria dos estudos com gestante de alto risco, em que predominou a via cirúrgica (13,18,19). A escolha do tipo de parto é um direito, porém a gestante precisar receber informações do profissional de saúde sobre os riscos, benefícios, possíveis complicações e repercussões futuras a respeito das duas vias de parto para decidir com autonomia e segurança, mesmo se tratando de gestação de alto risco⁽²⁰⁾.

Houve um predomínio de gestantes que iniciaram o pré-natal precocemente, no 1º trimestre de gestação (89%). O MS recomenda o início das consultas de pré-natal o mais antecipadamente, se possível no 1º trimestre de gestação, proporcionando assim a melhoria da assistência durante a gestação, e com a maior adesão na participação de grupo

de pré-natal, objetivando as intervenções preventivas ou terapêuticas oportunas no período gestacional⁽¹⁾.

Limitações do estudo

Poucos estudos foram encontrados na literatura com as mesmas semelhanças, o que limitou a comparação de resultados.

Contribuições para a prática

Através dos resultados dessa pesquisa evidencia-se uma necessidade premente de políticas públicas e protocolos voltados para um pré-natal de qualidade no que diz respeito a educação em saúde no período gravídico-puerperal pela equipe multiprofissional.

Sugere-se que mais pesquisas sejam voltadas para essa temática no intuito de agregar mais evidências, sanar lacunas para efetivação desses direitos, bem como para o direcionamento das políticas públicas de saúde da mulher e das diretrizes assistenciais para essa tônica no cuidado obstétrico.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar que apenas alguns dos direitos trabalhistas, sociais e do pré-natal são conhecidos pelas gestantes, salientando a importância das orientações prestadas pelos profissionais de saúde no decorrer das consultas de pré-natal. Uma vez orientadas, as mulheres teriam maior conhecimento, conseqüentemente, demandariam por assistência obstétrica qualificada, levando a repercussões positivas durante o período gravídico-puerperal.

Os profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro obstetra, têm o papel fundamental na disseminação de informação durante o pré-natal. Um instrumento essencial para se trabalhar durante o pré-natal é a caderneta da gestante, sendo imprescindível incentivar sua leitura, pois há informações sobre o período gravídico-puerperal, dentre as quais destacam-se os principais direitos das gestantes.

A partir dessa temática estudada e analisada, percebeu-se que há uma necessidade urgente de os profissionais de saúde se engajarem na divulgação e orientação acerca dos direitos da mulher neste período. Deste modo, destaca-se a importância da educação em saúde para humanização, garantia dos direitos, qualificação da assistência obstétrica no país e cumprimento das Leis.

Agradecemos à instituição da pesquisa, e ao Programa de Residência Uniprofissional de Enfermagem Obstétrica da Secretaria de Estado da Saúde Goiás. Este estudo foi financiado pelo próprio pesquisador. Não houve conflitos de interesse entre os autores.

Contribuição dos autores

Os autores contribuíram com concepção e desenho da pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação do

artigo, revisão crítica e revisão final: Tainara Lucinda Junqueira, Amanda Santos Fernandes Coelho, Marília Cordeiro de Sousa, Nathalya da Silva Louro, Priscila Salomão da Silva, Nilza Alves Marques Almeida.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1.ed. Brasília: Ministério da saúde [Internet] 2012. [cited 2018 Dez 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
2. Brasil. Decreto nº 423, de 12 de novembro de 1935. Convenção relativa ao emprego das mulheres antes e depois do parto; Convenção relativa ao trabalho noturno das mulheres; Convenção que fixa a idade mínima de admissão das crianças nos trabalhos industriais; Convenção relativa ao trabalho noturno das crianças na indústria. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 1935. [cited 2019 Jan 12]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-423-12-novembro-1935-532092-publicacaooriginal-14076-pe.html>
3. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. 1º ed. Brasília: Ministério da saúde [Internet] 2004. [cited 2018 Dez 02]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf
4. Brasil. Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 1943. [cited 2018 Nov 14]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De15452.htm
5. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto Constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1988. [cited 2018 Nov 14]. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/.../CF88_Livro_EC91_2016.pdf
6. Quadros JS, Reis TLR, Colomé J S. Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição. Rev Rene [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 12];17(4):451-458. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4929>
7. Tomaschewski-Barlem JG, Bordignon SS, Costa CFS, Costa CO, Barlem ELD. Promovendo a autoestima na gestação: foco no acolhimento. Enferm Foco [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 16];7(2):83-86. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/801/326>
8. Rodrigues ESRC, Torquato JA, Davim RMB, Oliveira LFM, Alves ESRC, Nóbrega MF. Percepção das mulheres sobre seus direitos no ciclo gravídico-puerperal. Rev. Enfermagem UFPE Online [Internet]. 2016 [cited 2018 Ago 27];10(5):796-804. Available from: periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13559/16342
9. Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante. Brasília. 3º ed. eletrônica. Ministério da Saúde [Internet]. 2016 [cited 2018 Dez 03]. Available from: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf)
10. Santos ECP, Lima MR, Conceição LL, Tavares CS, Guimarães AMDN. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. Enferm Foco [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 16];7(3/4):61-65. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/918>
11. Brasil. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 2005 [cited 2018 Nov 14]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm
12. World Health Organization. Who recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 26]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=CA00A4F7CA827AD83FB0227CD25FBE08?sequence=1>
13. Costa LD, Cura CC, Perondi AR, França VF, Bortoloti DS. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. Cogitare Enferm [Internet]. 2016 [cited 2018 Out 07];21(2):01-08. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44192>
14. Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2018 Out 17]; 33 Supl.1:e00078816. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2017001305004&script=sci_arttext&lng=pt
15. Prandini NR, Maciel KF, Vicensi MC. Perfil das gestantes atendidas na maternidade do hospital universitário santa terezinha, joaçaba, sc1. Unoesc & Ciência - ACBS [Internet]. 2016 [cited 2018 Out 07];7(1):105-110. Available from: <https://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/viewFile/9827/pdf>
16. Sousa DMO, Sales FAG, Oliveira JHM, Chagas ACF. Caracterização da gestantes de alto risco atendidas em um centro de atendimento à mulher e o papel do enfermeiro nesse período. Rev. Aten. Saúde [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 16];16(56):54-62. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5120
17. Rocha IMS, Barbosa VSS, Lima ALS. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. Revista Recien. [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 16];7(21):21-29. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/239>
18. Furlan CS, Guerra FEC, Souza MD, Oliveira FLS, Fernandes CCDD, Buriola AA. Caracterização de gestantes de alto risco de um ambulatório do interior do Oeste Paulista. Colloq Vitae [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 16];10(2):24-34. Available from: <http://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2086>
19. Guerra JVV, Valette COS, Alves VH. Perfil sóciodemográfico e de saúde de gestantes em um pré-natal de alto risco. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2019 [cited 2019 Mar 16];2(1):249-261. Available from: <http://www.brijd.com.br/index.php/BJHR/article/view/911>
20. Feitosa RMM, Pereira RD, Souza TJCP, Freitas RJM, Cabral SAR, Souza LFF. Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas. Rev Fund Care Online [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 16];9(3):717-726. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5502>