



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LUANA BARROS DOS SANTOS OLIVEIRA

**INFLUÊNCIA DO PROJETO LUA DE LUZ NAS DECISÕES TOMADAS PELAS
MULHERES SOBRE A VIA DE PARTO**

Palmas, TO

2022

Luana Barros dos Santos Oliveira

Influência do projeto lua de luz nas decisões tomadas pelas mulheres sobre a via de parto

Monografia de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Christine Ranier Gusman

Coorientadora: Profa. Dra. Danielle Rosa Evangelista

Palmas, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

O48i Oliveira, Luana Barros dos Santos .

Influência do Projeto Lua de Luz nas decisões tomadas pelas mulheres sobre a via de parto . / Luana Barros dos Santos Oliveira. – Palmas, TO, 2022. 39 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2022.

Orientadora : Profa. Dra. Christine Ranier Gusman

Coorientadora : Profa. Dra. Danielle Rosa Evangelista

1. Educação em Saúde. 2. Parto Humanizado. 3. Via de parto. 4. Grupos de gestantes. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LUANA BARROS DOS SANTOS OLIVEIRA

**INFLUÊNCIA DO PROJETO LUA DE LUZ NAS DECISÕES TOMADAS PELAS
MULHERES SOBRE A VIA DE PARTO**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Tocantins, como
requisito para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Christine Ranier Gusman – UFT
Orientadora

Profa. Dra. Miriam Cristina dos Santos Almeida
Examinadora Interna

Profa. Dra. Thayza Miranda Pereira
Examinadora Interna

Dedico este trabalho à minha querida avó Adail, por seu exemplo de fortaleza, generosidade, e fé em Deus. Por todo amor que sempre dispensou a mim e aos meus filhos, por me ensinar valores que não são ensinados em nenhuma universidade e que essenciais para a vida. Saudades eternas vozinha

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me sustenta e dá forças para vencer os desafios da vida.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, me incentivando a alcançar meus sonhos e alçar vôos cada vez mais altos.

Aos meus filhos que são meu refrigerio quando a exaustão chegava.

Ao meu esposo por sempre me incentivar e acreditar no meu potencial.

Aos amigos de caminhada acadêmica, pelo acolhimento amoroso a mim e ao meu filho Benicio tornando meus dias de aula mais suaves, vendo meu potencial quando muitas vezes eu não via.

A cada um de meus amigos e amigas, por perfumarem minha vida com suas companhias, tornando mais suave e alegre a caminhada.

Aos meus queridos mestres, Professor Fernando Quaresma, Guiomar Batelho, Danielle Rosa, Miriam e Juliana Bastoni por toda sua humanidade e atos de delicadeza, durante minha gravidez e depois com meu filho que voltou a faculdade comigo aos quatro meses até seus dois anos de idade.

A todos os meus professores, mestres queridos que sempre foram generosos em passar seus conhecimentos, me incentivando a sempre fazer o meu melhor.

À minha banca examinadora que me brindam com sua presença e contribuições valiosas neste momento tão especial de conclusão de mais uma etapa de vida.

À minha querida orientadora, a quem tenho uma admiração enorme, por me aceitar como sua orientanda com toda delicadeza e generosidade, entendendo as limitações de uma mulher, mãe de 3 filhos, esposa e acadêmica.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

CNS – Conselho Nacional de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PLL - Projeto Lua de Luz

RC – Rede Cegonha

SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SPSS - Statistical Package for the Social Science

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Compromisso Livre e Esclarecido

RESUMO

Introdução: O Brasil vive um cenário de epidemia de cesarianas, sendo a Educação em Saúde uma grande aliada no combate a essa realidade. Faz-se necessário o investimento em ações que sensibilizem e fomentem reflexões sobre a importância do parto natural e humanizado, com intuito de modificar o cenário nacional, reduzindo as taxas de cesarianas eletivas, sendo o Curso Lua de Luz uma ferramenta de grande importância como processo educativo, promovendo autonomia das gestantes e seus acompanhantes.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo conhecer a influência das ações educativas do Projeto Lua de Luz nas escolhas das mulheres participantes quanto à via de parto escolhida. **Metodologia:** Estudo descritivo quantitativo. A população da pesquisa envolveu 39 mulheres ex-participantes do Projeto Lua de Luz, que acontece semestralmente em uma instituição pública de ensino superior no município de Palmas Tocantins. **Resultados:** Participaram do estudo mulheres com idade média entre 32,8 anos, variando entre 21 a 47 anos. Quanto ao desfecho da via de parto, 21(53,9%) mulheres relataram que tiveram seus bebês através de parto normal/vaginal espontâneo ou induzido, 11 (28,2%) mulheres entraram em trabalho de parto, porém o desfecho da via de parto, foi a cesariana, sendo 8 (20,5%) através de indicação médica no período intraparto e 3 (7,7%) por pedido da própria mulher após o início do trabalho de parto, 6 (15,3%) mulheres relataram cesariana com indicação médica, antes do trabalho de parto e 1(2,6%) realizou cesariana eletiva, agendada previamente, por decisão dela ou do médico, sem indicação específica. Quando consultadas em relação à influência do Curso Lua de Luz, 35 mulheres (89,7%) responderam que o curso influenciou em sua decisão, enquanto 3 mulheres (7,7%) disseram que não influenciou e 1 participante (2,6%) não respondeu. **Conclusão:** O Curso atua como um espaço de aprendizado mútuo entre os casais grávidos e a equipe que produz e coordena o Curso Lua de Luz, gerando também momentos de enorme enriquecimento profissional aos acadêmicos. Prepara os estudantes de enfermagem para realizar um pré-natal de qualidade, podendo vir a tornar-se uma peça muito importante no desenvolvimento do protagonismo feminino durante o pré-natal, promovendo saúde ao binômio mãe e filho, transformando indicadores e desfechos

DESCRITORES: Educação em Saúde; Parto Humanizado, Via de Parto.

ABSTRACT

Introduction: Brazil is experiencing an epidemic of cesarean sections, and Health Education is a great ally in the fight against this reality. It is necessary to invest in actions that raise awareness and encourage reflections on the importance of natural and humanized childbirth, in order to change the national scenario, reducing the rates of elective cesarean sections, with the Lua de Luz Course being a tool of great importance as a process. educational, promoting autonomy of pregnant women and their companions. **Objective:** This study aimed to know the influence of the educational actions of the Lua de Luz Project on the choices of the participating women regarding the chosen route of delivery. **Methodology:** Quantitative descriptive study. The research population involved 39 women former participants of the Lua de Luz Project, which takes place every six months at a public higher education institution in the municipality of Palmas Tocantins. **Results:** Women with a mean age of 32.8 years old, ranging from 21 to 47 years old, participated in the study. As for the outcome of the mode of delivery, 21 (53.9%) women reported that they had their babies through spontaneous or induced normal/vaginal delivery, 11 (28.2%) women went into labor, but the outcome of the delivery, was cesarean, 8 (20.5%) through medical indication in the intrapartum period and 3 (7.7%) by request of the woman herself after the beginning of labor, 6 (15.3%) women reported cesarean section with medical indication, before labor and 1 (2.6%) underwent elective cesarean section, previously scheduled, by decision of her or the doctor, without specific indication. When asked about the influence of the Lua de Luz Course, 35 women (89.7%) responded that the course influenced their decision, while 3 women (7.7%) said it did not and 1 participant (2.6%) did not answer. **Conclusion:** The Course acts as a space for mutual learning between pregnant couples and the team that produces and coordinates the Lua de Luz Course, also generating moments of enormous professional enrichment for academics. It prepares nursing students to perform quality prenatal care, which may become a very important part of the development of female protagonism during prenatal care, promoting health to the mother and child binomial, transforming indicators and outcomes

DESCRIPTORS: Education in Health; Humanized Childbirth, Way of Childbirth.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1. Distribuição (%) das mulheres participantes do Projeto Lua de Luz segundo características sociais, Palmas, 2017. (n=39)	18
Gráfico 1. Participação das mulheres nos módulos do Curso Lua de luz. Palmas, 2022. (n=39)	21
Gráfico 2. Preferência da via de parto antes do curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=31)	22
Gráfico 3. Via de parto desejado após o Curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=37)	23
Gráfico 4. Desfecho da via de parto das mulheres participantes do curso lua de luz. Palmas, 2022. (n=39)	25
Gráfico 5. Influência do curso lua de luz na escolha da via de parto. Palmas, 2022. (n=39)	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	Objetivo geral (secundária).....	12
2.2	Objetivos específicos (secundária).....	12
3	METODOLOGIA	13
3.1	Tipo de estudo.....	13
3.2	Local para realização da pesquisa	13
3.3	População e amostra	13
3.4	Critérios de inclusão e exclusão	14
3.5	Coleta de dados	15
3.6	Análise dos dados	16
3.7	Riscos e Benefícios	16
3.8	Aspectos éticos	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
4.1	Perfil social e Obstétrico	18
4.2	Escolha da via de parto	20
4.5	Influência do curso a escolha da via de parto	26
5	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS.....	31
	APÊNDICE.....	34

1 INTRODUÇÃO

O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de realização de cesáreas, chegando a uma porcentagem de 56% em 2019, segundo o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), quando o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 15%. Essa discrepância tem inúmeras causas, dentre elas, o modelo de atenção obstétrica predominantemente tecnocrático e centrado na figura do médico, reforçando a ideia de que o parto natural traz risco ou pode ocasionar agravos à mãe e ao bebê, além da noção de grande sofrimento em função da dor (OLIVEIRA et al, 2020).

Existe um esforço por parte do poder público em criar políticas públicas e promover campanhas com o objetivo de levar informação e estimular o movimento de humanização da assistência à mulher antes, durante o parto e no puerpério (OLIVEIRA et al.,2020). Um dos principais exemplos é a Rede Cegonha (RC), uma estratégia criada pelo Ministério da Saúde em 2011, que visa implementar uma rede de cuidados que possa assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, garantindo também às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A rede tem como objetivos estimular a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e também à saúde da criança, com foco na atenção no parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança até seus 24 meses de idade (BRASIL, 2011).

Entretanto os dados acima expostos evidenciam que esses esforços não têm sido suficientes, faz-se necessário o investimento em ações que sensibilizem e fomentem reflexões (tanto à sociedade em geral, como aos profissionais da saúde em formação ou já formados) sobre a importância do parto natural e humanizado e da redução da violência obstétrica, com intuito de modificar o cenário nacional, reduzindo as taxas de cesarianas eletivas.

Segundo Quental (2017), ações educativas em período gestacional possibilitam a autonomia baseada em uma construção coletiva de saberes, norteados por caminhos, capacitando mulheres em suas tomadas de decisões conscientes, de modo a desenvolver sua

autonomia, permitindo a participação ativa dessa mulher e seu companheiro em sua gestação, parto, nascimento e puerpério, promovendo assim a saúde.

Foi pensando em contribuir com a melhoria do cenário nacional, que o projeto de extensão intitulado Lua de Luz (PLL) foi criado. Trata-se de um projeto idealizado e conduzido por docentes da área de Saúde da Mulher do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Tocantins (UFT). O PLL ofertou Cursos sobre Parto, Nascimento, Pós-parto e Amamentação em todos os semestres desde 2016, à gestantes e seus acompanhantes, de forma gratuita e presencial, sendo interrompido em 2020 em razão da pandemia por COVID-19. Alguns dos objetivos do PLL são: promover o empoderamento de mulheres sobre o próprio corpo e amparar suas decisões no período de gestação, parto, puerpério e amamentação, promover práticas de saúde baseadas em evidências científicas, junto a profissionais de saúde e acadêmicos, divulgar legislação atualizada no tocante aos direitos no período reprodutivo, bem como instigar o raciocínio crítico-reflexivo sobre diversos temas relacionado à saúde da mulher.

Este processo educativo se dá baseado nos princípios da educação popular, através de rodas de conversa dialogadas, utilização de materiais áudio visuais, sendo os acadêmicos do curso de Enfermagem da UFT vinculados ao projeto, os responsáveis por construir o curso sob a orientação da professora. Os cursos foram ofertados com uma carga horária total de 16 horas, sendo 8h para o Módulo de Parto e Nascimento e 8h para o Módulo de Pós-Parto e Amamentação, divididos em 4 encontros de 4 horas cada.

Dessa forma, este projeto de pesquisa tem o intuito de investigar se houve influência do PLL quanto às escolhas das mulheres quanto à sua via de parto, bem como se essas escolhas foram ou não respeitadas ou vivenciadas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Conhecer a influência das ações educativas do Projeto Lua de Luz nas escolhas das mulheres participantes quanto à via de parto escolhida.

2.2 Objetivos Específicos

1. Levantar o perfil social e obstétrico das mulheres que participaram do projeto;
2. Identificar se o curso modificou ou consolidou a escolha da via de parto,
3. Verificar a influência do Curso Lua de Luz na escolha da via de parto das mulheres participantes.

3 METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa é de natureza descritiva de cunho quantitativo que se fundamenta na literatura com o intuito de torná-lo mais claro. A pesquisa descritiva descreve a realidade encontrada, visualizando o fato que se deseja estudar, descrevendo as características de uma população, uma experiência ou um fenômeno. Esse tipo de estudo ampara pesquisas que investigam opiniões, atitudes, valores e crenças; no caso desse estudo, a pesquisa descritiva também tem a finalidade de identificar possíveis relações entre as variáveis estudadas (GIL, 2008). Optou-se pelo uso da abordagem quantitativa para o alcance dos objetivos propostos. O enfoque quantitativo tem a função de apontar através de números estatísticos a frequência ou intensidade do comportamento de determinado grupo ou população. Duas perguntas contendo a escala de Likert de 5 pontos foram inseridas para verificar o grau de importância do curso para as participantes no aspecto do parto. A escala de Likert permite que se descubra o que o público/participante pensa a respeito de um assunto ou tema, medindo diferentes níveis de concordância (COLUCI, ALEXANDRE E MILANI, 2015; CRESWELL, 2011).

Para a análise dos dados no sistema SPSS convertemos os cinco itens da escala de Likert destas duas questões, em dois resultados, influente e Não influente, consideramos os itens muito influente, influente e moderadamente influente como sendo influente e os itens pouco influente e nada influente como não influente.

LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo foi realizado no município de Palmas-TO, porém em ambiente virtual, inicialmente via WhatsApp® e e-mail, posteriormente, via preenchimento de formulário online na plataforma Google Forms®.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foram convidadas a fazer parte do estudo mulheres que participaram dos cursos do Projeto Lua de Luz, entre os anos de 2016 a 2019. Trata-se de um projeto de extensão vinculado à disciplina Saúde Sexual e Ciclo Reprodutivo da Mulher do Curso de Enfermagem da UFT. O projeto ofertou “Cursos de Parto, Nascimento, Pós-Parto e Amamentação”, para mulheres e seus acompanhantes, todos os semestres durante esse

período, sendo suspenso em 2020 em razão da pandemia por COVID19. Os módulos do curso equivalem a uma carga horária de 16 horas, e foram conduzidos de forma presencial nas dependências da UFT, por acadêmicos matriculados na referida disciplina, sob supervisão da professora responsável. A definição da amostra se deu pelo aceite das mulheres que cumpriram os critérios de inclusão e seguem conectadas com o projeto até os dias atuais, através do grupo de WhatsApp® intitulado “Apoio Lua de Luz”, administrado pela pesquisadora responsável por esse estudo, que hoje conta com 77 mulheres.

Desse modo, a abordagem das mulheres e a definição final da amostra seguiu os seguintes passos: 1. foi enviado um convite formal ao grupo de WhatsApp® “Apoio Lua de Luz” para explicar sobre a pesquisa e levantar previamente as interessadas em participar da pesquisa; 2. foi realizado contato via WhatsApp®, de modo privado, com cada participante interessada, para esclarecer dúvidas sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE A), objetivos da pesquisa e formato da coleta de dados e levantar critérios de inclusão/exclusão; 3. Enviou-se o link para formulário online através de e-mail e/ou WhatsApp® para as mulheres, que contava com o TCLE como folha de rosto, sendo o questionário liberado após o consentimento da participante.

A amostra inicial foi de 45 mulheres (ex-participantes), mas a população final do estudo contou com 39 mulheres que demonstraram interesse e atenderam aos critérios de inclusão.

As mulheres tiveram sua identidade preservada, sendo referenciadas durante a apresentação e tratamento dos dados por números escolhidos conforme a sequência de entrega dos formulários, como por exemplo: M1 (mulher 1), M2 (mulher 2) e assim por diante.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: ter participado dos cursos ofertados pelo Projeto Lua de Luz, independente da edição, e estar vinculada ao grupo de WhatsApp® “Apoio Lua de Luz”.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídas da pesquisa mulheres menores de idade, mulheres que tiveram como desfecho parto prematuro, abortamento, óbito fetal ou neonatal, e as que não

pudessem ou não queriam utilizar a plataforma Google Forms® para o preenchimento do questionário.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2022, por meio de um questionário semiestruturado, utilizando-se da plataforma Google Forms® para preenchimento. O link de acesso ao questionário foi encaminhado via WhatsApp® ou e-mail, conforme preferência da mulher, e somente após a assinatura do TCLE o acesso ao questionário era liberado. Ressalta-se que o convite e todas as formas de comunicação que decorrerem a partir daí ocorreram de forma individualizada, de modo privativo, sem listas de transmissões ou mensagens coletivas, seja qual for via/aplicativo eletrônica/virtual. Foi solicitado e-mail da participante no ato da leitura e assinatura do TCLE, de modo que a mesma pudesse receber automaticamente uma cópia ao finalizar e enviar para a pesquisadora, a qual foi orientada a guardar/arquivar. Ao ser encaminhado o link de acesso ao questionário, a participante foi informada sobre o prazo final de preenchimento, sendo novamente lembrada, três dias antes do prazo final, caso ainda não o tivesse preenchido. Por ocasião do encerramento da coleta de dados, os formulários foram baixados e arquivados em computador próprio da pesquisadora, sendo totalmente deletado da plataforma utilizada para coleta de dados ou de qualquer nuvem em que tenha sido arquivado previamente. Tal procedimento visou aumentar a segurança dos dados digitais das participantes da pesquisa.

O questionário foi dividido em cinco sessões: a primeira é uma introdução ao questionário, sem perguntas, a segunda e terceira sessões contém perguntas que abordam a caracterização da população do estudo e seu histórico obstétrico no momento em que participou do Projeto Lua de Luz, a quarta sessão contém perguntas relacionadas às questões que permearam o parto, incluindo o trabalho de parto, na quinta sessão estão as perguntas referentes ao período de amamentação. O tempo estimado de resposta do questionário foi de 15 minutos. Ficou facultado à participante o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de justificativa e sem qualquer constrangimento ou prejuízo. Portanto, este estudo analisa apenas uma parte dos dados levantados e integrando uma pesquisa mais ampla.

A pesquisadora ficou disponível via WhatsApp® durante todo o período em que o formulário esteve disponível para preenchimento (de janeiro a fevereiro de 2022), para esclarecer possíveis dúvidas das participantes.

ANÁLISE DOS DADOS

O banco de dados foi tabulado em planilha Excel e processado em programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS). Optou-se por uma análise estatística descritiva dos dados quantitativos. Calculou-se frequência relativa, frequência absoluta, medidas de tendência central (média) e como medidas de dispersão, o desvio padrão.

RISCOS

O risco decorrente da participação na pesquisa foi relacionado à recordações desagradáveis vinculadas à vivência do parto, puerpério ou amamentação, despertar de sentimentos negativos, como tristeza, raiva ou constrangimento, e o receio da exposição da intimidade. Caso houvesse algum dano de qualquer natureza, que tenha sido decorrente desta pesquisa, a pesquisadora seria considerada responsável por tal prejuízo, devendo fornecer o amparo necessário e adequado em qualquer período, durante ou após a pesquisa. Nesse caso, comprovado o dano proveniente desta pesquisa, estaria assegurado à participante o direito à indenização. Em se tratando de preenchimento de formulário em ambiente virtual, exigindo conexão via internet, pontua-se que existiram os riscos próprios dessa modalidade de coleta de dados, como ataques de hackers ou fragilidades da plataforma, que poderiam levar à exposição dos dados e da identidade. Para minimizar esse tipo de risco, tão logo a coleta de dados se encerrou, os formulários foram baixados e guardados em computador local da pesquisadora e excluídos/deletados da plataforma utilizada ou de qualquer tipo de nuvem que tenha sido armazenada previamente. Em caso de vazamento de informações que causassem prejuízos de qualquer natureza, a pesquisadora seria considerada responsável e arcaria com as despesas provenientes do infortúnio.

BENEFÍCIOS

Partindo do pressuposto que a educação em saúde pautada pelos princípios da autonomia e do protagonismo dos sujeitos pode modificar realidades, os benefícios esperados desta pesquisa foram: o fomento, investimento ou manutenção de projetos

educativos/cursos direcionados ao público-alvo da pesquisa; redução da violência obstétrica em decorrência do maior grau de conhecimento e do maior protagonismo das mulheres durante o processo de gestar-parir; possibilidade de auxiliar na formulação de novas propostas pedagógicas, melhorando o aproveitamento acadêmico e, conseqüentemente, a assistência à saúde da mulher no ciclo reprodutivo. Além disso, os dados podem incentivar o desenvolvimento de novas pesquisas.

ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa atende aos preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/12, que normatiza pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), e somente foi iniciada após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa Humana. Somente participaram mulheres que consentiram, assinando o TCLE (Apêndice A). Ressalta-se que a qualquer momento poderia ocorrer a desistência de qualquer uma das participantes, bem como fora resguardada às mesmas o livre acesso a este projeto.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins, sob o Parecer Nº 5.121.282.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo os resultados foram organizados de acordo com a sequência dos objetivos específicos listados, sendo: perfil social e obstétrico das mulheres que participaram do Projeto Lua de Luz, escolha da via de parto e percepção das mulheres sobre a influência do curso na escolha da via de parto.

4.1 Perfil social e obstétrico

Tabela 1 -Distribuição (%) das mulheres participantes do Projeto Lua de Luz segundo características sociais. Palmas, 2017. (n=39)

Características	n	%
Idade (média $\pm$ desvio padrão)		32,85 $\pm$ 6,1
Faixa etária		
Entre 21 e 35 anos	28	71,8
36 a 47 anos	11	28,2
Estado civil		
Sem parceiro	6	15,4
Com parceiro	33	84,6
Escolaridade		
Ensino médio completo + Ensino Superior incompleto	9	23,1
Ensino Superior completo + Pós graduação	30	76,9
Plano de Saúde ou Seguro Saúde		
Sim	24	61,5
Não	15	38,5
Total	39	100,0

Participaram do estudo 39 mulheres, com média de idade de 32,8 anos variando entre 21 e 47 anos, sendo a média de 32,85 $\pm$ 6,1anos A amostra, portanto, foi composta por mulheres, em sua maioria, em fase da vida adulta já estabelecida. Em relação ao estado civil, 6 (15,4%) mulheres negaram ter parceiro no momento da participação do curso, enquanto 33 (84,6%) declararam-se eram casadas ou em união estável. Quanto à escolaridade 9 (23,1%) contavam com ensino médio completo ou ensino superior

incompleto e 30 (76,9%) concluíram ensino superior, dentre essas 18 (60%) possuíam pós-graduação.

Considerando essas três variáveis: idade, escolaridade e estado civil, pode-se dizer que essa amostra não representa a realidade da maioria das mulheres brasileiras, uma vez que, segundo dados do IBGE (2018), o país conta menos de 20% das mulheres acima de 25 anos com superior completo. Uma explicação possível para esse perfil diferenciado pode ser pelo fato do projeto ter como característica a demanda espontânea, sendo divulgado amplamente em redes sociais, com preenchimento das vagas por ordem de procura, sem focar em um grupo específico de gestantes (classe social, cor, escolaridade, localização de moradia etc). Trata-se de uma busca de informação de modo espontâneo. Infere-se que o grupo possui características favoráveis ao autocuidado, tanto pela elevada escolaridade, quanto pela maior possibilidade de contar com rede de apoio familiar, uma vez que cerca de 85% possuíam um parceiro. Teixeira et al. (2010), assevera que saúde está diretamente ligada à capacidade do indivíduo em exercer seu autocuidado, que por sua vez, é influenciado intrinsecamente pelo seu nível de instrução, pois pessoas mais instruídas tendem a procurar serviços de saúde que possam lhe auxiliar na prevenção e promoção da saúde.

A média de idade localizada entre 32 e 33 anos reflete uma mudança comportamental feminina ao longo das últimas décadas, seguindo uma tendência mundial, optando pela maior dedicação aos estudos e à vida profissional, adiando a maternidade, principalmente nas classes mais favorecidas (ALDRIGHI et al, 2016). Essa associação entre primeira gestação, alta escolaridade e idade mais avançada foi um perfil das mulheres desse estudo.

Quanto ao histórico obstétrico, 29 mulheres (74,4%) estavam em sua primeira gestação, as outras 10 mulheres ficaram assim distribuídas: 9 (23%) eram secundigestas e 1 (2,6%) tercigesta. Quanto ao desfecho das gestações anteriores, 4 haviam passado por situação de abortamento, 4 pela experiência do parto normal e 2 por cesarianas prévias.

As elevadas taxas de cesariana encontradas no Brasil são de origem multifatorial. Diversos estudos mostram que um dos fatores influenciadores é a escolaridade elevada. Freitas e Fernandes (2016), evidenciaram em seu estudo que mulheres com idade e

escolaridade mais elevadas realizam mais cesarianas que mulheres com menos tempo de estudo. Rocha e Ferreira (2020), também relatam grande incidência de cesariana entre mulheres com melhor renda e escolaridade, podendo-se observar um crescente movimento de incentivo à normalização da cirurgia cesariana como o novo modo de nascer no Brasil (NAKANO, BONAN E TEIXEIRA, 2015). Das 39 entrevistadas, 24 (61,6%) tinham plano privado de saúde e na época da oferta do curso, enquanto 15 (38,5%) não. Esse achado tem ligação direta com o local onde é realizado o pré-natal e o parto, bem como pode demonstrar um maior poder aquisitivo dessas mulheres, tornando-se também, um fator de influência na escolha da via de parto.

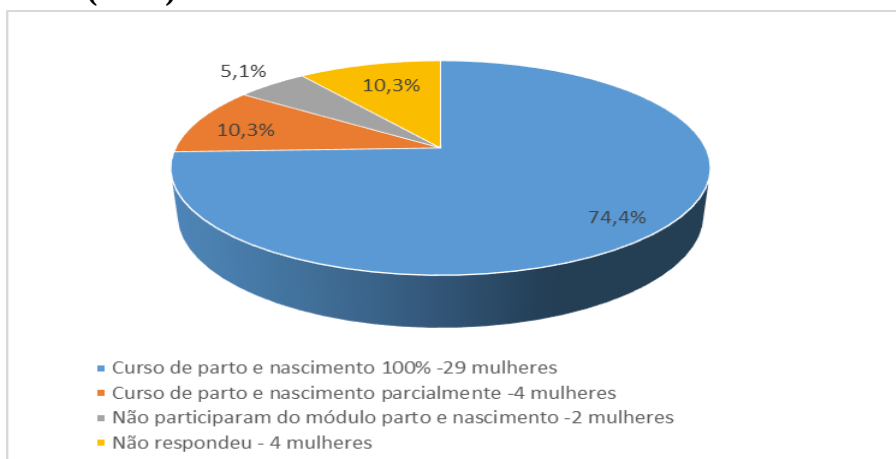
Todas as entrevistadas realizaram o pré-natal, sendo 59% no setor de saúde suplementar (privado), 30,8% no Sistema Único de Saúde (SUS) e 10,2% de forma mista, em ambos os serviços. Há uma diferença no perfil de atendimento do pré-natal no Brasil; a maioria das mulheres que busca acompanhamento pré-natal no setor privado é atendida pelo mesmo médico durante a gravidez e, muitas vezes, no parto. Entretanto, essa assistência não tem garantido mais informação e maior empoderamento (Leão et al, 2013; Freire e Nunes, 2011). O pré-natal é um momento fundamental quando se pensa em promoção e educação em saúde, porém a fragilidade do vínculo com os profissionais de saúde, a descontinuidade e fragmentação do cuidado têm sido apontadas como contribuintes para a insatisfação das mulheres durante a gestação (Cabral et al, 2013). Esse cenário dificulta a construção de um processo decisório em relação ao parto por parte das mulheres, já que essa escolha vai muito além do desejo, perpassa aspectos culturais, familiares, mas principalmente, acesso à informação de qualidade e orientações durante a assistência pré-natal.

4.2 Escolha da Via de Parto

Do universo de 39 mulheres que participaram da pesquisa, 35 responderam à questão referente à participação no módulo de Parto e Nascimento do curso, destas, 29 (74,4%) concluíram 100% do módulo, enquanto 4 (10,3%) realizaram o módulo parcialmente e 2 (5,0%) não realizaram este módulo (nem total, nem parcialmente), dados ilustrados no gráfico 1. Neste módulo do projeto, são distribuídos os seguintes temas em 8

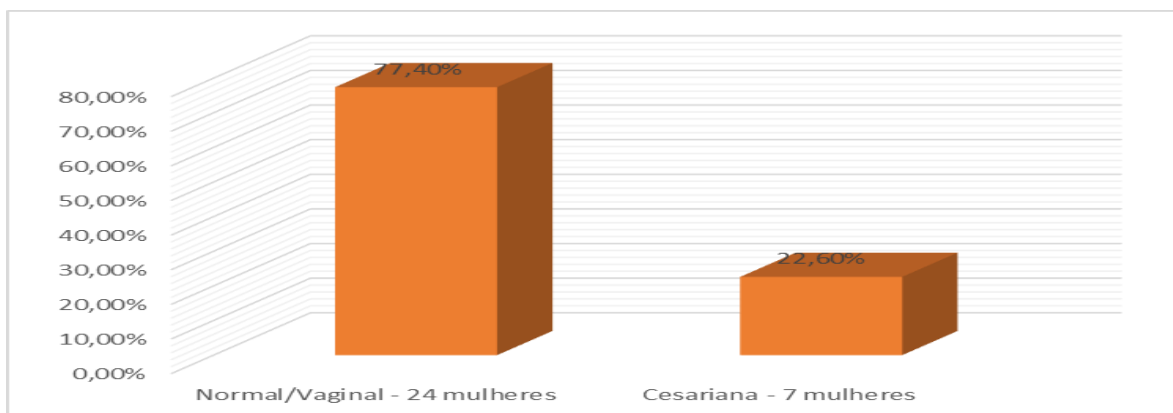
horas de curso presencial: como a sociedade lida com o parto / o corpo na gestação / o universo do trabalho de parto: sinais do parto, mitos, fatores, o papel do feto, períodos clínicos/ métodos não farmacológicos de alívio da dor / papel da doula / hora de ouro / cesariana eletiva e seus impactos / enfermagem obstétrica / legislação protetiva à gestante e parturiente / plano de parto. Outros temas, como humanização da assistência ao parto e nascimento, violência obstétrica e neonatal, modelo de atenção ao parto, protagonismo da mulher são transversalizados dentro dos temas estruturados.

Gráfico 1-Participação das mulheres nos módulos do Curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=39)



Quando perguntadas quanto à via de parto desejada antes de realizarem o Módulo de Parto e Nascimento do Curso Lua de Luz, 8 mulheres não responderam, as 31 respostas ficaram assim distribuídas: 24 mulheres (77,4%) afirmaram que a via de parto desejada era normal/vaginal, 7 (22,6%) disseram preferir cesariana.

Gráfico 2-Preferência da via de parto antes do Curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=31)



A pesquisa Nacer no Brasil realizada pela Fiocruz (2019) refere que a maioria das mulheres brasileiras (quase 70%), deseja um parto vaginal no início da gestação, mas que ao longo da gravidez é convencida a realizar a cesariana. Aparentemente, esta mudança de decisão ocorre durante a assistência pré-natal, reforçando um cuidado medicalizante, pouco informativo e centrado na figura do médico, favorecendo uma assistência intervencionista, onde a mulher não é colocada como protagonista de seu próprio parto, tendo pouco envolvimento em processos decisórios sobre seu corpo e sobre o desfecho obstétrico.

Isto se dá pela relação assimétrica entre profissional de saúde e paciente, sentida pela mulher durante a assistência, transformando a figura do médico como ator principal e a mulher como mera coadjuvante (ROCHA; FERREIRA, 2020). Segundo Gama et al (2009), esse fato tende a se agravar quando se trata de usuárias do serviço público e/ou mulheres menos favorecidas social e economicamente, pois nesse cenário, a mulher tende a sentir receio ou medo de indagar os profissionais de saúde sobre o parto.

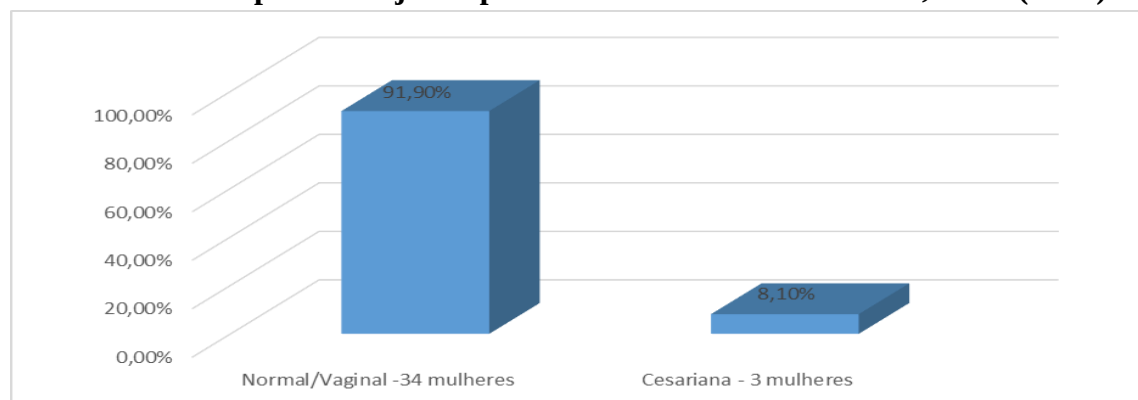
Um estudo realizado com um grupo de gestantes em uma universidade pública do Sul do país, demonstrou que as consultas de pré-natal não têm desenvolvido de modo satisfatório a educação em saúde, principalmente pela fragilidade do vínculo entre os profissionais de saúde e gestantes e seus acompanhantes. Deste modo, o estímulo ao empoderamento da gestante e seu parceiro torna-se um processo falho e ineficiente, daí a importância dos grupos de gestantes, por ser um espaço de acolhimento, escuta humanizada, troca de experiências; estratégias que têm um grande potencial de promover a saúde dos participantes, complementando assim, a assistência ao pré-natal (LIMA et al.,2020).

Um estudo realizado por D'ávila et al. (2021) em unidades básicas de saúde em um município do Estado de São Paulo observou que mais de 80% das mulheres participantes, relataram não ter recebido orientações sobre o parto e trabalho de parto, evidenciando que não existiam atividades em grupo para as gestantes das unidades pesquisadas, explicando o fato destas terem demonstrado pouco conhecimento durante a pesquisa.

Outros aspectos, como o medo de sentir dor no momento do parto, de sofrer violência obstétrica, a falta de informação sobre o processo de gestar e da fisiologia do parto, a ideia da cesariana como opção mais prática e segura, pesam sobremaneira na decisão da mulher em relação à via de parto, demonstrando a necessidade dessas mulheres terem acesso à informação do processo gestar-parir, contribuindo para uma mudança no perfil obstétrico brasileiro (ROCHA e FERREIRA, 2020).

O valor da informação de qualidade para a tomada de decisão pode ser verificado em relação a pergunta sobre a via de parto desejada após a participação no curso. Das 39 mulheres, 37 responderam sobre qual seria a via de parto desejada após sua participação no módulo Parto e Nascimento. A alteração de preferência foi significativa, já que 34 (91,9%) das respostas válidas disseram preferir o parto normal/vaginal, e apenas 3 mulheres (8,1%) continuaram com o desejo pela cesariana. Diante disto, podemos afirmar então, que no mínimo 04 mulheres mudaram sua opção de via de parto após participarem do módulo de parto e nascimento do Curso Lua de Luz, e outras 06 mulheres que não haviam respondido anteriormente, posicionaram-se favoravelmente ao parto normal/vaginal, o que nos leva a perceber a importância da educação em saúde durante o pré-natal.

Gráfico 3 -Via de parto desejada após o Curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=37)

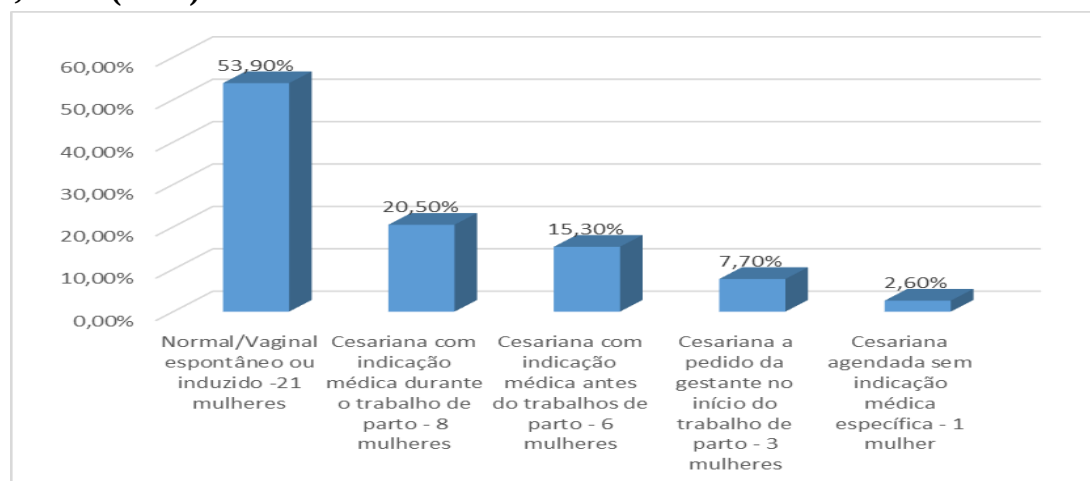


A potência da informação de qualidade repassada através de metodologia ativa ficou notória nesse grupo. A gravidez é um momento de grandes mudanças para a mulher e os que a rodeiam. Nesta fase, a gestante necessita de uma rede de apoio e, segundo Moraes et al (2021), o Grupo de Gestantes tem se mostrado uma ferramenta capaz de promover saúde e acolher as mulheres e seus acompanhantes, dando-lhes o suporte necessário, uma vez que proporcionam escuta qualificada e espaços dialogados. Cada participante contribui com reflexões que vão auxiliar nessa nova jornada, fazendo desse ambiente de troca, espaços importantes para incluir e compartilhar sentimentos, medos e anseios relacionados aos cuidados com ela mesma e seu bebê. Grupos de Gestantes são considerados uma tecnologia leve, que apresenta baixo custo que traz grandes benefícios para a saúde da mulher, sendo um complemento importante da consulta de pré-natal melhorando consideravelmente a qualidade da assistência (D'ÁVILA et al, 2021).

Assim, a educação em saúde se mostra uma estratégia de grande valor, pois traz subsídios importantes que favorecem o gestar e o parir de modo seguro e tranquilo e a possibilidade de escolhas mais conscientes, bem como aumentam as chances de vivenciar um parto com menos intervenções (D'ÁVILA et al, 2021). Entretanto, não é possível esperar que apenas a promoção da educação em saúde promova uma melhoria das taxas abusivas de cesarianas no Brasil, visto ser essa uma questão multifatorial, que exigem diversas estratégias de enfrentamento, além de políticas públicas claras nesse sentido.

Isso fica claro no gráfico 4, quando se analisa o desfecho da via de parto e percebe-se uma desconexão com o desejo inicial das mulheres. Todas as participantes da pesquisa responderam a essa pergunta, dentre essas, 21(53,9%) mulheres relataram que tiveram seus bebês através de parto normal/vaginal espontâneo ou induzido, 11 (28,2%) mulheres entraram em trabalho de parto, porém o desfecho da via de parto, foi a cesariana, sendo 8 (20,5%) através de indicação médica no período intraparto e 3 (7,7%) por pedido da própria mulher após o início do trabalho de parto, 6 (15,3%) mulheres relataram cesariana com indicação médica, antes do trabalho de parto e 1(2,6%) realizou cesariana eletiva, agendada previamente, por decisão dela ou do médico, sem indicação específica.

Gráfico 4- Desfecho da Via de Parto das mulheres participantes do Curso Lua de Luz. Palmas, 2022. (n=39)



Trata-se de um resultado bastante positivo, pois nesta amostra estudada, diferente do atual cenário obstétrico, tanto nacional, quanto do estado do Tocantins, a porcentagem de partos normais excede a de cesarianas. Outro dado otimista é que, no que diz respeito às cesarianas, é interessante perceber que a cirurgia ocorreu após a maioria das mulheres entrar em trabalho de parto, esperando que o corpo desse sinais de que o bebê estava pronto para vir ao mundo, diminuindo os riscos e as repercussões da prematuridade pode trazer.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (2020) traz dados alarmantes em seu Painel de Indicadores da Atenção à Saúde Materna e Neonatal: no ano de 2020 o índice de cirurgias cesarianas na saúde suplementar chegou à marca de 84%, sendo que 56% destas foram realizadas antes do trabalho de parto, entre 37 e 39 semanas de gestação, o que aumenta os riscos de agravo à saúde e morte materna e neonatal. Seguindo a proporção maior de mulheres com plano privado de saúde deste estudo, a maioria, 22 (56,4%), teve sua bebê em hospital/maternidade privada, enquanto 16 (41%) em instituição pública de saúde e 1 (2,6%) no trajeto até o serviço de saúde. Portanto, é bastante significativo que 81,2% das mulheres que participaram do curso tenha, ao menos, entrado em trabalho de parto, já que esta não parece ser uma realidade encontrada com facilidade, seja em serviços públicos ou privados.

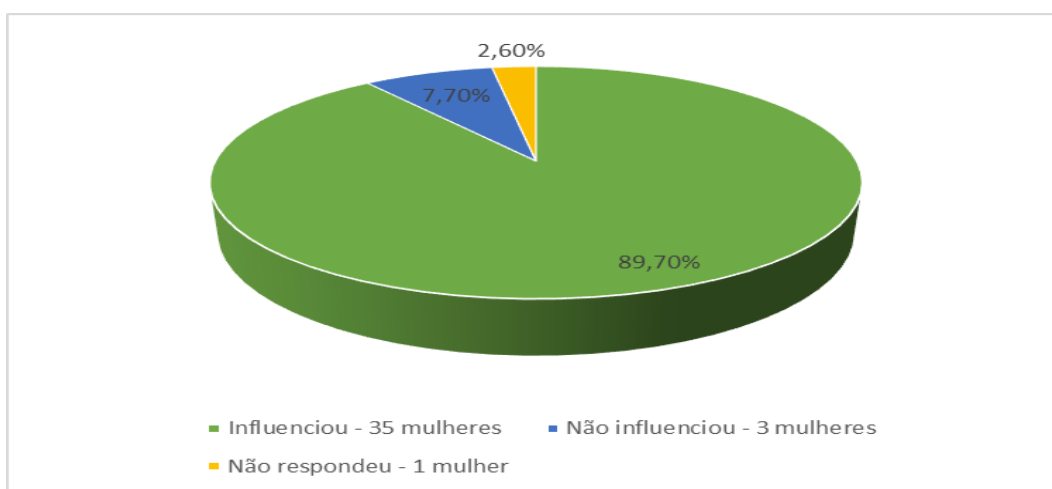
O Tocantins (TO), seguindo uma aproximação com a média de partos normais e cesarianas no cenário nacional, no ano de 2021, apresentou uma porcentagem segundo o Sinasc de 43,89% de partos normais contra 55,93% de cesarianas e 0,18% não foi informado. A região estadual de saúde denominada “Capim Dourado”, onde Palmas está inserida (capital do estado e local deste estudo), contou, no mesmo ano, com 47,9% de nascimentos por via vaginal (normal) e 52,1% via cesariana. Pode-se perceber que, neste estudo, a via de parto normal foi maior em 10 pontos percentuais considerando o estado todo e 5 pontos considerando a regional de saúde.

O olhar humanizado independe da via de nascimento, tendo com um de seus pilares o respeito às decisões das parturientes, dando-lhes autonomia para que ela e seu acompanhante decidam a melhor forma para que o parto aconteça, respeitando o tempo de cada mulher. No estudo de Lima et al (2021) foi possível perceber que, mesmo havendo grande empenho por parte das mulheres durante o trabalho de parto e respeito dos profissionais que prestavam a assistência, em alguns casos, fez-se necessário o encaminhamento para uma cesariana. Segundo o autor, esta foi bem aceita por parte das parturientes, por terem participado da tomada de decisão, cumprindo a cesariana, sua verdadeira função que é de salvar vidas, reduzindo o risco de morbimortalidade materno-infantil. É possível que, neste estudo, o mesmo tenha ocorrido. A importância da educação em saúde, e de iniciativas como o projeto Lua de Luz, no contexto do pré-natal, ficam evidentes quando se consegue inverter os dados, colocando os nascimentos por via vaginal como superior às cesarianas, num cenário com variáveis apontadas como desfavoráveis a esse desfecho: alta escolaridade, nascimento em serviço de suplementar e idade materna mais avançada.

4.3 Influência do curso na escolha da via de parto

Quando consultadas quanto à influência do Curso Lua de Luz em relação à escolha da via de parto, 35 mulheres (89,7%) responderam que o curso influenciou em sua decisão, enquanto 3 mulheres (7,7%) disseram que não influenciou e 1 participante (2,6%) não respondeu. Considera-se que o Curso Lua de Luz alcançou seus objetivos, levando conteúdo científico baseado em evidências aos diversos grupos de gestantes, bem como pôde ofertar momentos de troca de experiências rica entre o grupo.

Gráfico 5- Influência do Curso Lua de Luz na escolha da via de parto. Palmas, 2022. (n=39)



Lima et al. (2020), obteve resultado semelhante, recebendo feedback positivo em relação ao grupo de gestantes e casais grávidos, com totalidade de avaliações positivas. No estudo citado, todas as participantes relataram que houve ressignificação das mesmas e do momento gravídico, como mulheres e futuras mães, bem como o fortalecimento da relação conjugal e materna, preparando-as emocionalmente para a gestação, parto e puerpério.

Em outro estudo, desenvolvido por Moraes et al. (2021), evidenciou-se que o grupo de gestantes auxiliou na quebra de tabus e fortaleceu o vínculo materno infantil, fomentando maior tranquilidade nesta fase familiar. Isso permitiu a elas expressarem seus medos e expectativas, além de proporcionar trocas de experiências. Como nos lembra D'Ávila et al (2021), auxiliar o processo de ganho de conhecimento durante a gestação é uma forma de humanização da assistência.

Os grupos de educação em saúde devem ser capazes de sensibilizar esse público tanto para a importância do acompanhamento pré-natal, quanto para a divulgação de evidências atualizadas, gerando reflexões significativas e promovendo consciência sobre a potência de seu próprio corpo. Sentindo-se seguras, e com uma bagagem de adequada sobre a gestação, parto e puerpério, essas mulheres têm maior chance de vivenciar experiências positivas no parto e em toda esta nova fase da vida, de forma responsável, com mais leveza e qualidade de vida, fortalecendo esta mulher e seu acompanhante para a luta por seus direitos (LIMA et al, 2019).

5 CONCLUSÃO

O cerne do presente estudo foi identificar a influência do Projeto Lua de Luz sobre a escolha da via de parto das mulheres participantes. Observou-se que o curso conseguiu modificar e consolidar a escolha da via de parto dessas mulheres, mesmo sendo um grupo atípico no que diz respeito a esta escolha, por se tratar de mulheres de maior escolaridade.

A maioria dos estudos indicam que grupo de maior poder aquisitivo e escolaridade tendem a optar pela cesariana, o que se confirma quando se busca dados da saúde suplementar. O que se observou é que, após participarem do módulo de parto e nascimento do Projeto Lua de Luz, as mulheres decidiram por tentar o parto normal, em sua maioria. Mesmo entre aquelas que não conseguiram, quase a totalidade esperou para que o trabalho de parto tivesse início, valorizando o preparo de seus bebês para vir ao mundo, o que indica um empoderamento sobre o momento do nascer de seus filhos. A maioria das mulheres considerou a participação no Projeto como influente na escolha da via de parto.

É altamente provável que outras variáveis tenham impactado a via de nascimento, como a formação obstétrica ainda centrada na figura do médico e a valorização da cesariana dentro do processo formativo, em detrimento da assistência ao parto fisiológico. Os motivos que levaram à cesariana não foram abordados, sendo essa uma limitação deste estudo.

Grupos de gestantes são espaços de educação em saúde, que possibilitam aos seus participantes, agregar conhecimento científico sobre este momento único que é o gestar e o parir, bem como participar de uma troca valiosa de experiências que auxiliam na construção do autocuidado e do fortalecimento do binômio mãe e filho. É neste espaço de escuta atenciosa e amorosa, baseado em evidências científicas, que a mulher e seu parceiro podem ter seus medos e enseios acolhidos e resolvidos, construindo um novo patamar em sua relação um com o outro e com o filho que está por vir, sendo capazes de tomar decisões acertadas sobre a gestação e o parto, e é isto que o Projeto Lua de Luz oferece aos seus participantes.

O Curso atua como um espaço de aprendizado mútuo entre os casais grávidos e a equipe que produz e coordena o Curso Lua de Luz, gerando também momentos de enorme enriquecimento profissional aos acadêmicos. Prepara os estudantes de enfermagem para

realizar um pré-natal de qualidade, podendo vir a tornar-se uma peça muito importante no desenvolvimento do protagonismo feminino durante o pré-natal, promovendo saúde ao binômio mãe e filho, transformando indicadores e desfechos. Iniciativas como essa podem representar possibilidades reais de mudança no cenário obstétrico em que vivemos, com excesso de cesarianas desnecessárias, agravos de saúde e elevada mortalidade materno-infantil. O estudo mostra que o Projeto Lua de Luz, ainda que com suas limitações, pode colaborar a modificar o olhar medicalizante e medicocêntrico na assistência ao parto, devolvendo à mulher o lugar de destaque nesse momento único que é o nascer de um filho, de uma mãe, de uma família.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J.D; WAL, M.L, SOUZA, S.R.R. K; CANCELA, F.Z.V. The experiences of pregnant women at an advanced maternal age: an integrative review. **Rev Esc Enferm USP**. 2016;50(3):509-18.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Painel de Indicadores de Atenção Materna e Neonatal. 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiY2JhMTAxODktZGMzZS00MjgzLTkzMjgtMDVhZTJkMWZlZGY1IiwidCI6IjlkYmE0ODBiLTNmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9> Acesso em 10/06/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2011. Seção 1.

CABRAL, F.B; HIRT, L.M, VAN DER SAND I.C.P. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Rev. esc. enferm. USP** [internet]. 2013; 47(2):281-287

COLUCI, MZO; ALEXANDRE, NMC; MILANI D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Cienc Saude Colet**. 2015; 20(3):925-36.

CRESWELL, JW. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 5ed. Porto Alegre: Penso 2011.

D'AVILA,CG et al. Efetividade de jogo educativo para gestantes: conhecimento agregado e vivência das mulheres. *Esc. Anna Neri*; 26,2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/37GtgQMwwvmrBQkPwG3jRRj/?lang=pt> Acesso em 20/03/2022

Escola Nacional de Saúde Pública. ENSP/Fiocruz. Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento(2011 - 2012),2019. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil Acesso em: 12/06/2022

FREIRE, N.C; NUNES, I.M; ALMEIDA, M.S, et al. Parto normal ou cesárea? A decisão na voz das mulheres. **Rev Baiana Enf**. [internet]. 2011; 25(3):237-247.

FREITAS, PF; FEERNANDES, TMB.Associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana em Santa Catarina. **Rev. Bras. Epidemiol**. Jul-set 2016; 19(3): 525-538.

GAMA, A.S; GIFFINI, K.M, ÂNGULO, et al. Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada. **Cad. Saúde Pública** [internet]. 2009 [acesso em 2018 nov 15]; 25(11):2480-2488. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100017&lng=en.

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Saúde do Tocantins. RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior. Secretaria de Saúde do Tocantins. 1ed; 2022. Disponível em: <https://central.to.gov.br/download/286403> Acesso em: 12/06/2022

GIL, AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de Gênero. Estudos e Pesquisa. Informação Demográfica e Socioeconômica; n.38, 2018.

LEÃO, M.R.C. et al. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. **Ciênc. Saúde Colet.** [internet]. 2013; 18(8):2395-2400. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000800024&lng=en. Acesso em: 12/06/2022

LIMA MM et al. Contribuições de um grupo de gestantes e casais grávidos para seus participantes. **Cogitare enferm.** [Internet]. 2020 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.DOI>. Acesso em: 15/02/2022

LIMA MM et al. Grupo de gestantes e casais grávidos: fortalecendo a humanização do parto e nascimento. *Research, Society and Development*, v.10,n.13, 2021.

LIMA, VKS et al. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo ciclo gravídico puerperal. J. res: **fundam.care.online** 2019 abr./jun.11(4) 968-975.

MORAIS, JMO, Maia Monteiro VC, Oliveira Carlos CV, da Silva WF, Mesquita de Sousa KY, Mendes AF. Pesquisa-ação enquanto estratégia para implantar grupo de gestantes: uma análise sobre a percepção das participantes. **R. pesq. cuid. fundam. online** [Internet]. 9º de junho de 2021 [citado 23º de junho de 2022];13:784-9. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7579> Acesso em 15/02/2022

NAKANO A; BONAN C, TEIXEIRA LA. A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil. **Physis** [internet]. 2015; 25(3):885-904. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312015000300885&lng=en. Acesso em:12/06/2022

QUENTAL, LCC et al. Práticas Educativas com Gestantes na Atenção Primária à Saúde. **Rev enferm. UFPE on line.**, Recife, 11 (Supl. 12): 5370-81, dez., 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23138/25500> Acesso em: 22/03/2021.

OLIVEIRA, JB et al. Sentidos do Nascer: exposição interativa para a mudança de cultura sobre o parto e nascimento no Brasil. **Interface**. vol.24. Botucatu, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100220&tlng=pt Acesso em:30/03/2021.

OLIVEIRA, L.H. Exemplo de cálculo de Ranking Médio para Likert. Notas de Aula. Metodologia Científica e Técnicas de Pesquisa em Administração. *Dissertação de Mestrado*. Mestrado em Adm. e Desenvolvimento Organizacional. PPGA CNEC/FACECA: Varginha, 2005.

ROCHA, N.F.F; FERREIRA, J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde debate** 44 (125) 27 Jul 2020;Apr-Jun 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44n125/556-568/> Acesso em: 20/02/2022

TEIXEIRA, S.V.B et al. Educação em Saúde: a influência do perfil sócio-econômico-cultural das gestantes. **Rev. Enferm.UFPE** on line 2010; jan./mar.; 4(1): 133-41. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/5843/5100> Acesso em: 10/06/2022

ZAMPIERI, M.F.M. et al. Processo Educativo com Gestantes e Casais grávidos: Possibilidade para transformação e reflexão da realidade. Texto Contexto **Enferm. Florianópolis**, 2010; Out-Dez; 19(4): 719-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qj7Qyny5PL3SfKGcBDTpqmg/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 15/03/2022.

APÊNDICE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CÂMPUS DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada a participar como voluntária do estudo **“INFLUÊNCIA DO PROJETO LUA DE LUZ NAS DECISÕES TOMADAS PELAS MULHERES DURANTE O PARTO, PÓS-PARTO E AMAMENTAÇÃO”**. Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se você tiver dúvidas, poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Caso não deseje participar desse estudo, informo que não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso. Caso aceite participar e a qualquer momento resolva retirar seu consentimento, você poderá retirar sua autorização e não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso. Para retirar sua autorização basta entrar em contato comigo, via telefone ou WhatsApp® (63) 98130 1847, ou ainda pelo e-mail christine@mail.uft.edu.br. Esse estudo tem como objetivo conhecer a influência das ações educativas do “Projeto Lua de Luz” nas escolhas das mulheres participantes em seu trabalho de parto, parto, pós-parto imediato e amamentação. Espera-se que os resultados desse estudo possam fortalecer novas ações educativas em saúde direcionadas à gestantes e puérperas, melhorando a autonomia e protagonismo das mulheres no processo de gestar-parir-amamentar e, conseqüentemente, diminuir intervenções desnecessárias em seus corpos, propiciando experiências positivas da gestação ao puerpério. Nesse estudo, a coleta de dados tem a previsão de durar cerca de quinze minutos e ocorrerá por meio de um formulário eletrônico, preenchido na plataforma Google Forms®. O

acesso ao será enviado via WhatsApp® ou e-mail, conforme sua preferência. Ele contém perguntas de múltipla escolha e outras abertas, em que você poderá redigir o que desejar. O prazo para preencher o formulário se estende até o dia 05 de dezembro de 2021. Nenhuma informação que possa identificá-la ou, eventualmente, prejudicá-la será divulgada. Em nenhum momento seu nome será apresentado nos resultados da pesquisa ou qualquer informação que possa revelar sua identidade. Se você aceitar participar desta pesquisa, responderá a perguntas relacionadas à sua história obstétrica, incluindo trabalho de parto, parto, pós-parto imediato e amamentação. Eventualmente, durante o preenchimento do questionário, você poderá sentir-se constrangida ou poderá ter recordações negativas. Entretanto, se você sofrer algum dano de qualquer natureza, que tenha sido decorrente desta pesquisa, eu serei considerada responsável por tal prejuízo, fornecendo-lhe o amparo necessário e adequado em qualquer período, durante ou após a pesquisa.

Em se tratando de preenchimento de formulário em ambiente virtual, exigindo conexão via internet, pontua-se que existem os riscos próprios dessa modalidade de coleta de dados, como ataques de hackers ou fragilidades da plataforma, que podem levar à exposição dos dados e da identidade. Para minimizar esse tipo de risco, tão logo a coleta de dados se encerre, os formulários serão baixados e guardados em computador local da pesquisadora e excluídos/deletados da plataforma utilizada ou de qualquer tipo de nuvem que tenha sido armazenada previamente. Em caso de vazamento de informações que cause prejuízos de qualquer natureza, a pesquisadora será considerada responsável e arcará com as despesas provenientes do infortúnio. Em relação aos benefícios dessa pesquisa, esperamos que ela possa proporcionar reflexão acerca do potencial dos movimentos educativos em saúde que levem em consideração os princípios da educação popular, direcionar novas pesquisas e remodelar práticas no processo de formação da enfermagem, porém não lhe trará benefícios diretos ou imediatos. Você poderá esclarecer dúvidas durante o preenchimento do questionário com a pesquisadora responsável, via ligação telefônica, WhatsApp®

ou e-mail.. Em relação a ressarcimento e indenização, informamos que esta pesquisa não acarretará nenhum custo para você, pois será realizada em dia e horário definidos conforme sua conveniência, via link enviado previamente e em plataforma online gratuita, por isso não haverá ressarcimento. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização. Informamos que a qualquer momento você poderá obter esclarecimentos sobre essa pesquisa. Terá também a liberdade e o direito de recusar a sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, bastando entrar em contato com a pesquisadora, por e-mail (christine@mail.uft.edu.br) ou telefone (63 98130 1847). Além disso, você tem garantido o direito de acesso aos resultados (parciais e finais) deste estudo, a qualquer momento, bastando solicitar pelo e-mail ou telefone informados. Você não será identificada em nenhuma possível publicação deste trabalho. Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Christine Ranier Gusman, na UFT, no Curso de Enfermagem. Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte; Lab 4 (em frente ao bloco J), sala 03; CEP 77001-090; Palmas/ TO; pelo e-mail christine@uft.edu.br; ou por telefone (63) 99985-0842. Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP/ UFT. Este Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/UFT) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética, ou seja, que não prejudique os participantes. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicada de alguma forma, você pode entrar em contato com o CEP da Universidade Federal do Tocantins pelo telefone (63) 3229-4023 ou pelo e-mail: cep_uft@uft.edu.br. Você poderá também comparecer pessoalmente ao CEP, que está localizado no Prédio do Almoxarifado, Câmpus de Palmas-TO. O horário de funcionamento do CEP ao público ocorre de segundas e terças-feiras, das 14h às 17h e quartas e quintas-feiras, das 9h às 12h. Em relação a

confidencialidade e avaliação dos registros, a sua identidade, como de todas as outras voluntárias, será mantida em total sigilo, tanto pela pesquisadora, como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Na divulgação dos resultados desse estudo, não haverá seu nome ou qualquer dado pessoal, que permita identificá-la. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e por você, ficando uma via com cada uma de nós.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____,
fui informada sobre o que a pesquisadora quer fazer, o porquê precisa da minha colaboração e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do estudo, sabendo que não receberei compensação financeira pela minha participação, neste estudo. Além disso, fui informada que, se eu desejar, posso sair da pesquisa quando quiser.

_____/_____/_____
Assinatura Pesquisadora Responsável

_____/_____/_____
Assinatura da Participante Voluntária

_____/_____/_____
Assinatura da Testemunha

