



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BRUNA MAGBIS LUNA NASCIMENTO BARONI

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PARTURIENTES DE
ALTO RISCO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO**

RECIFE
2023

BRUNA MAGBIS LUNA NASCIMENTO BARONI

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PARTURIENTES DE
ALTO RISCO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, elaborado pela acadêmica Bruna Magbis Luna Nascimento Baroni, sob a orientação da Prof^a Dra. Caroline Wanderley Souto Ferreira e Co-orientação da Prof^a Leila Maria Alvares Barbosa.

Artigo a ser submetido à Midwifery Journal

RECIFE
2023

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PARTURIENTES DE ALTO RISCO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF HIGH-RISK PARTURING WOMEN AT THE HOSPITAL DAS CLINICAS OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF PERNAMBUCO

Bruna Magbis Luna Nascimento Baroni^a; Alessandra Myrella Braz da Silva^b; Caroline Wanderley Souto Ferreira^c; Leila Maria Alvares Barbosa^c; Cláudia Regina Oliveira de Paiva Lima^d

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco;

^b Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco;

^c Departamento de fisioterapia da UFPE, Recife, Pernambuco.

^d Departamento de estatística, Recife, Pernambuco.

Autor para correspondência

Caroline Wanderley Souto Ferreira

caroline.wanderley@ufpe.br

RESUMO

Introdução: O período gestacional é considerado um fenômeno fisiológico, importante na vida de uma mulher e no seu meio social. **Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico e clínico das parturientes de alto risco do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Foi utilizado uma ficha de avaliação individual que continha dados sociodemográficos, antropométricos e obstétricos. Os dados foram expressos em média e desvio-padrão para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. **Resultados:** O perfil sociodemográfico das parturientes é composto em sua maioria por mulheres de baixa renda, 67,8% (n=59), com média familiar de até 1 salário mínimo (R\$1.212,00), baixo nível de escolaridade. 54% (n=47) delas possuía apenas ensino médio incompleto, 74,7% (n=65) eram obesas ou apresentaram sobrepeso e a hipertensão gestacional (HASG), foi a comorbidade de maior prevalência, com 73,6% (n=64). **Conclusão:** As parturientes do HC/UFPE são em sua maioria de baixa renda, baixa escolaridade, obesas e hipertensas gestacionais.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco. Primeira fase do Trabalho de Parto. Trabalho de Parto.

INTRODUÇÃO

A gestação caracteriza-se por um conjunto de modificações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social (Piccinini, Gomes, De Nardi, & Lopes, 2018). O conhecimento das informações epidemiológicas permite o planejamento efetivo e uma assistência individualizada e humanizada para as parturientes nesse momento.

Uma parcela pequena de gestantes, por ser portadora de alguma doença, pode desenvolver alguma complicação, aumentando a probabilidade de evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mãe. Essa parcela constitui o grupo chamado de “gestantes de alto risco” (Ministério da Saúde, 2022). As mesmas são encaminhadas a hospitais de referência, sendo o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco um deles.

Levando-se em consideração o que pode acontecer no trabalho de parto, as condições apontadas pelo Ministério da Saúde são enfatizadas quando há um fator de risco, sendo os principais e mais frequentes: gravidez tardia; pré-eclâmpsia e obesidade materna.

Dessa forma, se faz necessário realizar um levantamento das parturientes atendidas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco para reconhecer suas características, auxiliar no planejamento e também auxiliar mecanismos de prevenção, por isso, todos os esforços devem ser analisados para que a gestante supere as dificuldades impostas pelo período e ganhe satisfação com a maternidade (Leite et al., 2014).

MÉTODOS

Desenho do estudo, cenário e participantes

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado no Centro Obstétrico (COB) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE), em Recife, Pernambuco. Os dados foram coletados no período de abril a dezembro de 2022.

Participantes com dificuldade de compreensão; diagnóstico prévio de transtorno psíquico; complicações obstétricas (Sofrimento fetal, feto morto e

hipoxemia materna) e uso de analgesia durante o TP foram excluídas da pesquisa. A amostra do estudo foi composta por parturientes admitidas no COB do HC/UFPE, no primeiro estágio do trabalho de parto que faziam parte dos critérios de elegibilidade, os quais eram constituídos por: gestação única, tópica; e parturientes que estivessem na fase ativa do trabalho de parto (TP), caracterizada por contrações uterinas dolorosas regulares, apagamento cervical e dilatação cervical de 5 a 10 cm (WHO, 2018).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 57389022.0.0000.8807).

Recrutamento das Participantes

Foi realizada uma divulgação acerca da pesquisa, por meio de comunicação oral, para os profissionais do COB esclarecendo o objetivo, o método e os critérios de inclusão do estudo. Dessa forma, além da busca ativa realizada pelas pesquisadoras, os profissionais de saúde também auxiliaram na identificação das parturientes que poderiam ser consideradas elegíveis.

Quando os critérios de elegibilidade eram atendidos, as voluntárias eram convidadas a participar do estudo, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, caso a parturiente fosse menor de idade, a assinatura era através do TCLE assinado pelo responsável legal do menor de 18 anos e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) subscrito pelo menor. As participantes foram esclarecidas acerca do funcionamento da pesquisa e sobre seu direito em desistir da participação, caso achasse pertinente, sem nenhum prejuízo de qualquer ordem.

Após a entrevista, quando avaliado a necessidade, as pesquisadoras encorajavam as voluntárias a deambularem e orientavam a adoção de posições que elas se sentissem mais confortáveis, além de incentivar a participação do acompanhante durante o TP (WHO, 2017). Além disso, foi fornecida uma cartilha específica, elaborada previamente pelas pesquisadoras, com orientações direcionadas aos cuidados puerperais, cuidados com o recém-nascido e acerca do aleitamento materno para todas as voluntárias entrevistadas.

Variáveis do estudo

As variáveis independentes adotadas, foram divididas em: a) variáveis sociodemográficas, como: idade materna, estado civil, escolaridade, procedência e ocupação; b) variáveis antropométricas: altura, peso e índice de massa corpórea (IMC) e c) variáveis obstétricas: idade gestacional (IG), dilatação uterina, dinâmica uterina, duração da fase ativa do TP, paridade e qual comorbidade a classificava como voluntária de alto risco.

A IG é descrita, neste estudo, através da semana gestacional, portanto, foi realizado o arredondamento dos dias da IG, de modo que foi considerado o número de semanas completas, quando a voluntária possuía de 1 a 3 dias somados à semana gestacional e, de 4 a 6 dias, considerou-se a semana seguinte (Brasil, 2011).

Dados a respeito da dilatação uterina (DU) foram obtidos por informações colhidas no prontuário da participante, considerando o registro mais recente descrito na evolução no momento da entrevista. Tal variável foi categorizada em: fase ativa inicial (5 a 7cm) e fase ativa tardia (8 a 10cm) (Tanvisut, Traisrisilp & Tongsong, 2018). Outrossim, a duração do TP foi contabilizada pelo auto relato da voluntária, quando a informação não estava presente no prontuário.

Já a dinâmica uterina era examinada pela pesquisadora durante a entrevista, com o intuito de avaliar o número e duração de contrações uterinas durante um período de 10 minutos (BRASIL, 2017).

Os cálculos para obtenção dos valores do IMC foram realizados por meio da seguinte fórmula: $\text{Peso Corporal}/\text{Estatura}^2$ (kg/m^2) e a avaliação do estado nutricional da gestante foi baseada no Índice de Atalah *et al.*, (1997), segundo IMC por semana gestacional, através de um nomograma, classificando a gestante em: baixo peso; peso adequado; sobrepeso e obesidade. Quando o peso e a altura da voluntária não estavam descritos no prontuário nutricional do serviço, as pesquisadoras realizavam as medidas utilizando a balança antropométrica digital disponível no serviço.

Instrumento de medição

Utilizou-se uma ficha de avaliação individual elaborada pelas pesquisadoras contendo dados sociodemográficos (Idade, estado civil, anos de estudo, renda familiar, ocupação e procedência), antropométricos (Peso, altura, IMC pré gestacional

e gestacional) e obstétricos (Paridade, idade gestacional pela data da última menstruação e pela 1ª ultrassonografia obstétrica, dilatação uterina, tempo de TP, dinâmica uterina.

Análise estatística

Para tabulação dos dados, foi utilizado o programa Excel 2013 e, posteriormente, a análise estatística foi realizada através do software SPSS (Statistic Package for the Social Science) versão 29.0, com análise descritiva das variáveis. Os dados foram expressos em média e desvio-padrão (média $\pm$ DP) para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas.

RESULTADOS

Das 110 voluntárias abordadas 87 foram incluídas, como demonstra a Figura 1.

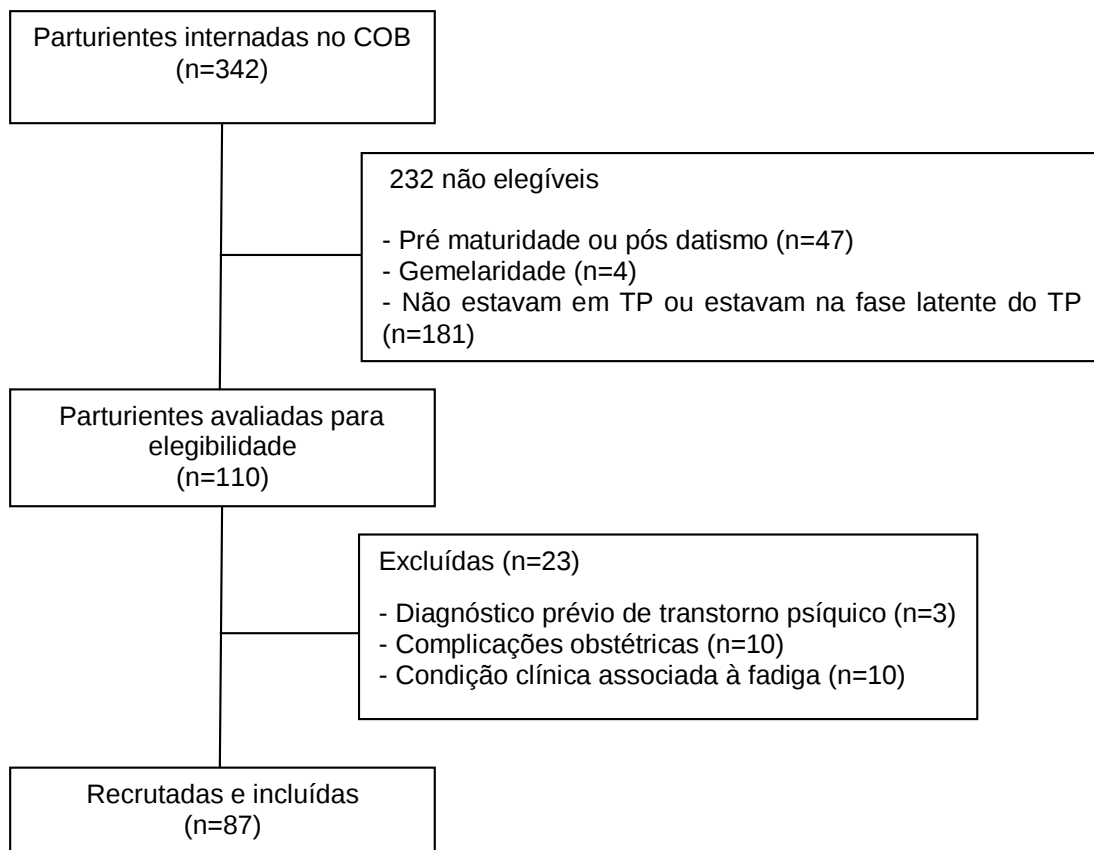


Figura 1. Fluxograma de captação das mulheres no primeiro estágio do Trabalho de Parto entre os meses de abril a dezembro. Recife/PE, 2022

O presente estudo concluiu que 67,8% (n=59) das voluntárias tinham como renda familiar até 1 salário mínimo (R\$1.212,00); 54% (n=47) apresentavam nível de escolaridade ensino médio incompleto e 63,2% (n=55) eram donas de casa (Tabela 1).

Das participantes coletadas, 82,8% (n=72) eram parturientes com, pelo menos, uma comorbidade. Dentre as comorbidades apresentadas, a maioria das voluntárias, 73,6% (n=64), teve o diagnóstico de hipertensão gestacional (HASG). A média do IMC foi de 32,10kg/m², das quais 74,7% (n=65) eram obesas ou apresentaram sobrepeso (Tabela 1).

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas e antropométricas das parturientes de alto risco. Recife/PE, 2022.

VARIÁVEIS	N=87 n(%)	Média (DP)
VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS		
Idade (anos)	-	26,28(6,4)
<15	1 (1,1)	-
15-40	85(97,7)	-
>40	1(1,1)	-
Estado Civil	-	-
Solteira	34(39,1)	-
Casada	27(31)	-
União estável	26(29,9)	-
Acompanhante	-	-
Sim	81(93,1)	-
Não	6(6,9)	-
Escolaridade	-	-
Fundamental Incompleto	7 (8)	-
Fundamental Completo	12(13,8)	-
Médio Incompleto	47(54,0)	-
Médio Completo	17(19,5)	-

Superior	4(4,6)	
Renda Familiar	-	
<1 salário mínimo	27(31,0)	-
=1 salário mínimo	32(36,8)	-
>1 salário mínimo	19(21,8)	-
>2 salários mínimos	9(10,3)	-
Ocupação	-	
Dona de Casa	56(64,4)	-
Estudante	6(6,9)	-
Agricultora	5(5,7)	-
Outros	20(23,0)	-
Procedência	-	
Região Metropolitana de Recife	38(43,7)	-
Zona da Mata	28(32,2)	-
Agreste	10(11,5)	-
Sertão	5(5,7)	-
Outros	6(6,9)	-

VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

Peso (Kg)	-	83,12 (16,1)
Altura (m)	-	1,60 (0,1)
IMC pré-gestacional (Kg/m²)	-	28,77(5,5)
Baixo peso	1(1,1)	-
Eutrofia	18(20,7)	-
Sobrepeso	36(41,4)	-
Obesidade	32(36,8)	-
IMC Gestacional (Kg/m²)	-	32,10(5,0)
Baixo Peso	5(5,7)	-
Peso adequado	17(19,5)	-
Sobrepeso	28(32,2)	-
Obesidade	37(42,5)	-

Kg – quilograma; m – metros; Kg/m²- quilograma/metro quadrado;

Salário mínimo - R\$ 1.212,00

Com relação aos dados obstétricos, a maioria das participantes era primípara (54%) (n=47). Quanto à dilatação uterina (DU), 90,8% (n=79) foram avaliadas no

momento em que encontravam-se com DU entre 5 a 8 cm. Já a média do tempo de TP foi de 7,66 horas (Tabela 2).

Tabela 2. Variáveis obstétricas das parturientes de alto risco. Recife/PE, 2022.

VARIÁVEIS CLÍNICAS	N=87 n(%)	Média (DP)
Paridade	-	
Primigesta	47(54,0)	-
Múltipara	40(46)	-
Idade Gestacional (semanas)	-	39,31 (1,2)
37-38	25(28,7)	-
39-40	48(55,2)	-
41-42	14(16,1)	-
Diagnóstico de alto risco gestacional	-	-
HASG	64(73,6)	-
DMG	14(16,1)	-
PE	3(3,4)	-
Outros*	6(6,9)	-
Aulas preparatórias para o parto	-	-
Sim	4(4,6)	-
Não	83(95,4)	-
Duração da fase ativa do TP (h)	-	7,66(5)
1-5	36(41,4)	-
6-10	33(37,9)	-
>11	18(20,7)	-
Dinâmica Uterina (nº contrações/10')	-	
2-3	48(55,2)	-
≥4	39(44,8)	-
Dilatação Uterina (cm)	-	6,61(1,3)
5-7	66(75,9)	-
8-10	21(24,1)	-

HASG – Hipertensão gestacional; DMG – Diabetes mellitus gestacional; PE – Pré-eclâmpsia; (*) polidrâmnio, sífilis, gravidez na adolescência, idade materna avançada, obesidade; TP – Trabalho de parto; h – horas; cm – centímetros;

DISCUSSÃO

A gestação de alto risco é caracterizada por causar complicações durante todo o período gestacional e no pós parto. Como identificado no estudo em questão, a maioria (82,8%) das mulheres internadas no COB do HC/UFPE, por ser um hospital referência em gestações de alto risco, apresentou, pelo menos, uma dessas comorbidades.

O perfil sociodemográfico evidenciado entre a maioria das participantes foi de 15 a 40 anos, idade gestacional média de 39 semanas, no entanto, o resultado deste estudo não corrobora o Manual de Gestação de Alto Risco, disponibilizado pelo Ministério da Saúde em 2022, já que o mesmo alega que a idade indicada como alto risco gestacional seria < 15 ou > 40 anos. Entretanto, corroborando o mesmo Manual, o presente estudo demonstra maior prevalência de voluntárias com hipertensão gestacional (73,6%), que, por sua vez, faz parte das intercorrências clínicas mais comuns, tendo potencial mundial de morbimortalidade materna (BRASIL, 2022).

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) foi a segunda comorbidade de maior prevalência encontrada neste estudo (26,4%), visto que, se trata de uma doença metabólica, tem como um dos fatores de risco, a obesidade. Tal qual evidenciou o presente estudo, onde a média de peso das parturientes foi de 83,12 kg e a média do IMC gestacional apresentou uma prevalência das gestantes serem classificadas com sobrepeso e obesidade. Corroborando o estudo de Silva Júnior *et al.* (2021) que evidenciou uma tendência crescente de sobrepeso e obesidade entre as gestantes.

No que diz respeito à procedência, a maioria das parturientes residiam na Região Metropolitana do Recife e Zona da Mata de Pernambuco, sendo apenas 21% do Agreste e outros municípios próximos. Corroborando o estudo de Delgado *et al.* (2019) realizado em Pernambuco, evidenciando que a maioria das parturientes também residiam na Região Metropolitana do Recife.

Em relação à situação conjugal, o resultado encontrado no estudo mostrou uma quantidade considerável de mulheres que tinham companheiros. Tendo em vista que o apoio do parceiro é essencial, uma vez que, teoricamente, essa mulher teria uma condição financeira mais confortável e alguém para dividir os medos e angústias dessa nova experiência Silva *et al.*, (2019). Ressalta-se que este percentual corroborou outro estudo, como o de Silva Júnior *et al.* (2021), que obteve em seus resultados, 67,3% das parturientes com estado civil casada ou união estável.

Quanto ao grau de escolaridade, quase metade das parturientes apresentaram nível Médio Incompleto, sendo correspondente a aproximadamente 12 anos de estudo. Tais resultados foram semelhantes aos achados de outro estudo realizado no Ceará, em um Centro de Saúde da Família (Da *et al.*, 2022), onde 71,87% das gestantes apresentaram nível de escolaridade de ensino médio, além disso, foi encontrado associação com mortalidade materna e fetal, uma vez que, por serem pouco instruídas, a maioria dessas gestantes jovens encontram-se carentes de instruções efetivas (Mascarenhas *et al.*, 2017).

O baixo nível de escolaridade soma-se à condição socioeconômica daquela parturiente, demonstrando quadro de vulnerabilidade, visto que, os resultados deste estudo acharam maior parte das parturientes possuíam como renda até 1 salário mínimo (R\$1.212,00). Tal qual o estudo de Medeiros *et al.* (2019) onde mais da metade das gestantes não exerciam atividade remunerada e tinham nível de escolaridade de ensino médio.

No entanto, esses resultados podem estar relacionados devido ao fato de serem centros de saúde de serviços públicos. Visto que, em um estudo realizado no Rio Grande do Sul, as parturientes atendidas no setor privado possuíam, em média, três anos a mais de escolaridade e cerca do dobro da renda daquelas que realizaram o pré-natal no setor público (Cesar *et al.*, 2012).

No que diz respeito a ocupação das gestantes, foi encontrado no presente estudo que mais de 60% delas eram donas de casa. Esse resultado corrobora o estudo de (Schutz do Amaral Brito *et al.*, 2020), que identificou achado no que diz respeito a ocupação dessas mulheres, onde 35,49% das gestantes também eram donas de casa.

Tendo em vista as características ginecológicas e obstétricas das voluntárias, variáveis marcantes dentre a população do presente estudo, constatou-se que a maioria das voluntárias eram primíparas. Tal qual o estudo de Vivian *et al.* (2020), que também evidenciou maioria das mulheres primíparas, onde apenas 19,4% das voluntárias já tinham mais de 3 gestações.

Como limitações deste estudo, ressaltamos a dificuldade importante quanto à realização de entrevista com gestantes na fase ativa do TP, em decorrência dos indicativos de transição para a fase expulsiva do parto. Outrossim, a superlotação de parturientes no local do estudo dificultou a oferta adequada de privacidade às participantes, durante a coleta de dados, devido aos ambientes compartilhados.

CONCLUSÃO

Ao analisar o perfil sociodemográfico e clínico das parturientes de alto risco do HC/UFPE é possível concluir que a principal comorbidade das gestantes foi a hipertensão arterial gestacional. Destacou-se também o baixo nível de escolaridade, gestantes com até 1 salário mínimo de renda familiar e obesas.

REFERÊNCIAS

Atalah Samur, E., Castillo L, C., Castro Santoro, R., & Aldea P, A. (1997). Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. *Rev. Med. Chile*, 1429-36.

Brasil. (2022). Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília.

Brasil. (2017) Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde

Brasil. (2012). Gestação de alto risco: manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Brasil. (2011). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN.

Brasil. (2006) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

Cisne. (2022) M. A. et al. Escolaridade materna associada a fatores obstétricos em gestantes atendidas em um centro de saúde da família. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC*, v.5, n.2, 2022.

Cesar, J.A. et al. (2012) 'Assistência pré-natal nos serviços públicos e privados de saúde: Estudo transversal de base populacional em Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil', *Cadernos de Saude Publica*, 28(11), pp. 2106–2114. doi:10.1590/S0102-311X2012001100010.

Delgado, A., da Silva, D. F., da Silva Pereira, J. I., & Albuquerque, I. P. D. D. M. (2019). Avaliação do nível de fadiga materna durante o primeiro período do trabalho de parto: um estudo de corte transversal. *VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde*, 31(2), 47-52.

Fernandes, J. A., Campos, G.W. de S., & Francisco, P. M. S. B. (2019). Perfil das

gestantes de alto risco e a congestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. *Saúde em Debate*, 43(121), 406-416. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912109>

Leite, M. G., Rodrigues, D. P., De Sousa, A. A. S., De Melo, L. P. T., & De Melo Fialho, A. V. (2014). Feelings arising out of motherhood: Revelations of a group of pregnant women. *Psicologia Em Estudo*, 19(1), 115–124. <https://doi.org/10.1590/1413-7372217650011>

Lemos, A. (2014). Fisioterapia obstétrica baseada em evidências. In Fisioterapia obstétrica baseada em evidências (pp. 452-452).

Mascarenhas, P. M et al. Análise da Mortalidade Materna. *Revista de Enfermagem da UFPE*. Recife, 11(Supl. 11):4653-62, nov., 2017.

Piccinni, C. A., Gomes, A. G., De Nardi, T., & Lopes, R. S. (2018). Gestação e a constituição de maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72.

Rodrigues, A. R. M., Dantas, S. L. da C., Pereira, A. M. M., Silveira, M. A. M. da, & Rodrigues, D. P. (2017). Gravidez de alto risco determinantes de saúde. *Sanare*, 23–28. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1135>

Sartorelli, D. S., Crivellenti, L. C., Zuccolotto, D. C. C., & Franco, L. J. (2019). Relationship between minimally and ultra-processed food intake during pregnancy with obesity and gestational diabetes mellitus. *Cadernos de Saude Publica*, 35(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00049318>

Schutz do Amaral Brito, L., Francisco Lopes, L., & Cristhyne de Souza Barros, L. (2020). Perfil Epidemiológico De Gestantes De Alto Risco E O Acompanhamento Realizado Por Enfermeiros Na Regional Ilha Do Bananal No Estado Do Tocantins. *Amazônia Science and Health*, 8(1), 66–77. <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v8n1p66-77>

Silva, J.D.C. et al. (2019) 'Pré-Natal de alto risco: dados sociodemográficos e intercorrências durante a gravidez', *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (23), p. e451.

doi:10.25248/reas.e451.2019.

Silva Júnior, A.E. *et al.* (2021) 'Trend of the nutritional status of pregnant adolescent beneficiaries of the Brazilian Bolsa Família conditional cash transfer program in the 2008-2018 period', *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(7), pp. 2613–2624. doi:10.1590/1413-81232021267.08172021.

Tanvisut, R., Traisrisilp, K., & Tongsong, T. (2018). Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Archives of gynecology and obstetrics*, 297(5), 1145–1150.

Tomasi, Y. T., Saraiva, S. D. S., Boing, A. C., Delziovo, C. R., Wagner, K. J. P., & Boing, A. F. (2021). From prenatal care to childbirth: A cross-sectional study on the influence of a companion on good obstetric practices in the Brazilian National Health System in Santa Catarina State, 2019. *Epidemiologia e Servicos de Saude*, 30(1), 1–12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100014>

Vivian, A. G., Silva, A. S., & Marrone, L. C. P. (2020). Perfil Sociodemográfico De Gestantes de Alto Risco Participantes De Grupo Interdisciplinar / Sociodemographic Profile of High-Risk Pregnant Women Participants in an Interdisciplinary Group. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 71372–71379. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-544>

World Health Organization. (2018). WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization.

World Health Organization – World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva. WHO, 1997.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos a Sra. para participar como voluntária da pesquisa **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Alessandra Myrella Braz da Silva, com endereço: Rua Vicente Zirpoli, 142, Caxangá, Recife/PE, CEP: 50.800-230, Telefone: (81)9.98168-3645, e-mail: alessandra.braz@ufpe.br e está sendo auxiliado pela pesquisadora assistente Bruna Magbis Luna Nascimento Baroni, aluna de Iniciação Científica da UFPE. Estando sob a orientação de: Caroline Wanderley Souto Ferreira, do Departamento de Fisioterapia da UFPE, telefone: (81) 9.9999-0069, e-mail: caroline.wanderley@ufpe.br e coorientação de: Leila Maria Alvares Barbosa, telefone: (81)9.8745-1468, e-mail: leila.barbosa@ufpe.br.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Não haverá prejuízo de qualquer ordem, caso não concorde em participar da pesquisa, assim como, estará livre para retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

O principal objetivo deste estudo é avaliar o nível de percepção da fadiga materna durante o primeiro estágio do trabalho de parto. A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista compondo 15 perguntas sobre sua percepção de fadiga, ou seja, seu cansaço físico, mental e emocional durante o trabalho de parto. O tempo de duração da aplicação do Questionário de Percepção Materna de Fadiga no Trabalho de Parto (QMFP) pode variar de 5 a 10 minutos.

Esse estudo não irá utilizar nenhum método ou procedimento que possa vir a causar danos ou prejuízos à sua integridade física, contudo, os possíveis riscos aos sujeitos desta pesquisa serão os referentes ao desrespeito a sua confidencialidade e privacidade ou o sentimento de incômodo e/ou constrangimento em participar de uma entrevista, que estarão resguardados pelas medidas de controle propostas, através da garantia do direito de desistir, a qualquer momento de participar desta pesquisa, sem qualquer prejuízo ou custo para você, nem para a sua assistência. Além disso, a sua privacidade será garantida durante toda a entrevista e, para evitar qualquer tipo de constrangimento da sua parte, será disponibilizado que a entrevista seja realizada de forma individual e em local privado.

Com a participação nesta pesquisa, você estará contribuindo para a melhoria da assistência à saúde da mulher durante o trabalho de parto, assim como, maior possibilidade de avanços científicos sobre o tema e conseqüentemente, num futuro, a melhoria da assistência à mulher no trabalho de parto. Além disso, ao final da entrevista, será fornecido a você uma cartilha específica com orientações direcionadas aos cuidados puerperais (pós-parto), cuidados com o recém-nascido e acerca do aleitamento materno.

Ademais, se for identificado que você está com fadiga extrema, os profissionais que estarão conduzindo seu parto serão rapidamente informados.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas) ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado, pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no endereço: Avenida Professor Moraes Rego, nº 1235 – 3º Andar, bloco C - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901, Tel.: (81) 2126.3743 – e-mail: cep.hcpe@ebserh.gov.br.

Alessandra Myrella Braz da Silva

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**, como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local: Centro Obstétrico do Hospital das _____s/UFPE

Data: _____

Assinatura da participante: _____

Impressão digital
(opcional)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:
Assinatura:

Nome:
Assinatura:

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar a sua filha ou o menor que está sob sua responsabilidade, para participar, como voluntária, da pesquisa **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**.

Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora Alessandra Myrella Braz da Silva, com endereço: Rua Vicente Zirpoli, 142, Caxangá, Recife/PE, CEP: 50.800-230, Telefone: (81)9.98168-3645, e-mail: alessandra.braz@ufpe.br e está sendo auxiliado pela pesquisadora assistente Bruna Magbis Luna Nascimento Baroni, aluna de Iniciação Científica da UFPE. Estando sob a orientação de: Caroline Wanderley Souto Ferreira, do Departamento de Fisioterapia da UFPE, telefone: (81) 9.9999-0069, e-mail: caroline.wanderley@ufpe.br e coorientação de: Leila Maria Alvares Barbosa, telefone: (81)9.8745-1468, e-mail: leila.barbosa@ufpe.br.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dela na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir se ela participa ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ela participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que sua filha participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ela, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

O principal objetivo deste estudo é avaliar o nível de percepção da fadiga materna durante o primeiro estágio do trabalho de parto. A participação da voluntária nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista compondo 15 perguntas sobre sua percepção de fadiga, ou seja, seu cansaço físico, mental e emocional durante o trabalho de parto. O tempo de duração da aplicação do Questionário de Percepção Materna de Fadiga no Trabalho de Parto (QMFP) pode variar de 5 a 10 minutos.

Esse estudo não irá utilizar nenhum método ou procedimento que possa vir a causar danos ou prejuízos à integridade física da participante, contudo, os possíveis riscos aos sujeitos desta pesquisa serão os referentes ao desrespeito a sua confidencialidade e privacidade ou o sentimento de incômodo e/ou constrangimento em participar de uma entrevista, que estarão resguardados pelas medidas de controle propostas, através da garantia do direito de desistir, a qualquer momento de participar desta pesquisa, sem qualquer prejuízo ou custo para você ou para ela, nem para a sua assistência. Além disso, a privacidade dela será garantida durante toda a entrevista e, para evitar qualquer tipo de constrangimento de sua parte, será disponibilizado que a entrevista seja realizada de forma individual e em local privado.

Com a participação nesta pesquisa, ela estará contribuindo para a melhoria da assistência à saúde da mulher durante o trabalho de parto, assim como, maior possibilidade de avanços científicos sobre o tema e conseqüentemente, num futuro, a melhoria da assistência à mulher no trabalho de parto. Além disso, ao final da entrevista, será fornecido a ela uma cartilha específica com orientações direcionadas aos cuidados puerperais (pós-parto), cuidados com o recém-nascido e acerca do aleitamento materno.

Ademais, se for identificado que ela está com fadiga extrema, os profissionais que estarão conduzindo seu parto serão rapidamente informados.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas) ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado, pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no endereço: Avenida Professor Moraes Rego, nº 1235 – 3º Andar, bloco C - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901, Tel.: (81) 2126.3743

– e-mail: cep.hcpe@ebserh.gov.br.

Alessandra Myrella Braz da Silva

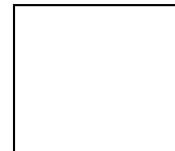
CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DA VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**, como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dela. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para a menor em questão.

Local: Centro Obstétrico do Hospital das

Data: _____

Assinatura da participante: _____



PE

Impressão digital
(opcional)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE**

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MENORES DE 7 a 18 ANOS)

OBS: Este Termo de Assentimento para o menor de 7 a 18 anos não elimina a necessidade da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

Convidamos você, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntária da pesquisa: **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**. Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora Alessandra Myrella Braz da Silva, com endereço: Rua Vicente Zirpoli, 142, Caxangá, Recife/PE, CEP: 50.800-230, Telefone: (81)9.98168-3645, e-mail: alessandra.braz@ufpe.br e está sendo auxiliado pela pesquisadora assistente Bruna Magbis Luna Nascimento Baroni, aluna de Iniciação Científica da UFPE. Estando sob a orientação de Caroline Wanderley Souto Ferreira, do Departamento de Fisioterapia da UFPE, telefone: (81) 9.9999-0069, e-mail: caroline.wanderley@ufpe.br e coorientação de: Leila Maria Alvares Barbosa, telefone: (81)9.8745-1468, e-mail: leila.barbosa@ufpe.br.

Você será esclarecida sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas

vias. Uma via deste termo lhe será entregue para que seus pais ou responsável possam guardá-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

O principal objetivo deste estudo é avaliar o nível de percepção da fadiga materna durante o primeiro estágio do trabalho de parto. A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista compondo 15 perguntas sobre sua percepção de fadiga, ou seja, seu cansaço físico, mental e emocional durante o trabalho de parto. O tempo de duração da aplicação do Questionário de Percepção Materna de Fadiga no Trabalho de Parto (QMFP) pode variar de 5 a 10 minutos.

Esse estudo não irá utilizar nenhum método ou procedimento que possa vir a causar danos ou prejuízos à sua integridade física, contudo, os possíveis riscos aos sujeitos desta pesquisa serão os referentes ao desrespeito a sua confidencialidade e privacidade ou o sentimento de incômodo e/ou constrangimento em participar de uma entrevista, que estarão resguardados pelas medidas de controle propostas, através da garantia do direito de desistir, a qualquer momento de participar desta pesquisa, sem qualquer prejuízo ou custo para você, nem para a sua assistência. Além disso, a sua privacidade será garantida durante toda a entrevista e, para evitar qualquer tipo de constrangimento da sua parte, será disponibilizado que a entrevista seja realizada de forma individual e em local privado.

Com a participação nesta pesquisa, você estará contribuindo para a melhoria da assistência à saúde da mulher durante o trabalho de parto, assim como, maior possibilidade de avanços científicos sobre o tema e conseqüentemente, num futuro, a melhoria da assistência à mulher no trabalho de parto. Além disso, ao final da entrevista, será fornecido a você uma cartilha específica com orientações direcionadas aos cuidados puerperais (pós-parto), cuidados com o recém-nascido e acerca do aleitamento materno.

Ademais, se for identificado que você está com fadiga extrema, os profissionais que estarão conduzindo seu parto serão rapidamente informados.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas) ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado, pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa.

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas (deslocamento e alimentação) para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no endereço: Avenida Professor Moraes Rego, nº 1235 – 3º Andar, bloco C - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901, Tel.: (81) 2126.3743 – e-mail: cep.hcpe@ebserh.gov.br.

Alessandra Myrella Braz da Silva

ASSENTIMENTO DA MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL**, como voluntária. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios de minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precisem pagar nada.

Local: Centro Obstétrico do Hospital das Clínicas/UFPE

Data: _____

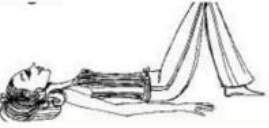
Assinatura da participante: _____

Impressão digital
(opcional)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE D - CARTILHA

Cuidados com os pontos	Cuidados com o recém-nascido	Cuidados com o corpo
 FONTE: .ee.usp.br Caso seu parto seja por via vaginal e tenha necessitado de alguns pontos na vagina: - Os pontos cairão sozinhos - Mantenha essa região sempre limpa e lave com sabonete neutro. Cuidados em uma cesárea: - Os pontos devem ser retirados em uma unidade de saúde. - Mantenha essa região sempre limpa e lave com sabonete neutro e seque bem.	COLOCAR PRA ARROTAR  Apoie a cabeça do bebê sobre um dos seus ombros, segure-o pelo bumbum dele e dê tapinhas/ faça massagem nas costas LIMPEZA DO COTO UMBILICAL  Para limpeza do coto umbilical: - Lave as mãos - Segurar o coto umbilical com uma das mãos e, com a outra mão, segurar uma gaze molhada com álcool a 70%, envolvendo todo o coto com esta gaze, que deve permanecer no local. - Colocar a fralda abaixo do coto umbilical para que ele fique sempre seco. FONTE: .ee.usp.br	 A caminhada é importante para diminuir a presença de inchaço nas pernas, além de estimular a circulação sanguínea e ajudar na eliminação de gases.  Nunca fique sem fazer cocô quando tiver vontade. Quanto mais tempo as fezes ficam no nosso corpo, mais endurecidas ficam, dificultando a saída das fezes. - Caso apresente alguma dificuldade, comunique a equipe de saúde.
Cuidados com a mama e amamentação  FONTE: .ee.usp.br - Não utilize cremes ou pomadas no mamilo. - Se o mamilo ferir, passe o próprio leite no local. - Caso o leite fique empedrado, causando dor na mama, vermelhidão e sentindo a mama mais quente, você deve massagear e retirar o excesso de leite. - Caso tenha dificuldade para amamentar procure o banco de leite ou tire suas dúvidas com um profissional da saúde.  FONTE: .ee.usp.br  FONTE: .ee.usp.br	BANHO DO RECÉM-NASCIDO  Corte bem suas unhas de forma arredondada para não machucar o bebê durante o banho  Seque todo o material para o banho antes de tirar a roupa do bebê  Use sabonete neutro hidratante para dar banho no bebê  Limpe bem o bumbum do bebê com algodão umedecido com água morna antes de dar banho, passando sempre da frente para trás  Comence o banho com uma fralda enrolada no bebê para ele se sentir mais seguro  O banho é de cima para baixo, começando pela cabeça, em seguida as costas, braços, mãos, pernas, genitais, pernas e pés  Após o banho seque suavemente o bebê, principalmente o umbigo FONTE: .ee.usp.br	 Cuide da sua postura: mantenha as costas apoiadas enquanto amamenta, dobre os joelhos ao levantar objetos, fique com a coluna ereta ao caminhar  Você pode fortalecer os músculos do assoalho pélvico contraindo e relaxando essa musculatura. TIRE SUAS DÚVIDAS COM ALGUM PROFISSIONAL DA SAÚDE! Alessandra Braz Fisioterapeuta Residente em Saúde da Mulher

APÊNDICE E - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO			
Data: _____ Admissão: _____ Nº do Prontuário: _____			
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO			
Nome: _____			
Idade: _____ Data de Nascimento: _____ Telefone: _____			
Endereço: _____			
E-mail: _____			
DADOS CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DE PARTO			
- Peso antes da gestação: _____ Peso na gestação atual: _____ Ganho de Peso na gestação: _____ Altura: _____			
- Índice de Massa Corpórea (IMC): Antes da gestação _____ Gestação atual _____			
- Gestação/Parto/Aborto/Tipos de partos prévios: _____			
- DUM: _____ Idade Gestacional: _____ (DUM) _____ (1ª USG)			
- Dilatação Uterina: _____ Tempo de TP: _____ Dinâmica Uterina: _____			
- Indução de parto ()SIM ()NÃO Se sim, qual: _____			
- Fez/faz uso de método não farmacológico para alívio da dor? () SIM ()NÃO Se _____ sim, _____ qual?			
- Realizou aulas preparatórias para o TP durante o pré-natal? ()SIM ()NÃO			
- Alguma posição/postura alivia a dor ou o cansaço? ()SIM ()NÃO Se sim, qual? ()Litotomia ()Lateral ()Ortostatismo ()Banqueta ()Quatro apoios ()Cócoras ()Outros: _____			
Está com acompanhante? _____			
Se enquadra como "Gestante de alto risco"? ()SIM ()NÃO Se sim, por quê? _____			
DADOS SOCIOECONÔMICOS			

Estado Civil: ()Solteira ()Casada ()Divorciada ()Viúva ()União estável

Anos de estudo: _____ Renda Familiar: _____

Ocupação: _____

Procedência:

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA MIDWIFERY



MIDWIFERY

AUTHOR INFORMATION PACK

TABLE OF CONTENTS

•	Description	p.1
•	Impact Factor	p.1
•	Abstracting and Indexing	p.2
•	Editorial Board	p.2
•	Guide for Authors	p.4



ISSN: 0266-6138

DESCRIPTION

Midwifery publishes the latest peer reviewed international research to inform the safety, quality, outcomes and experiences of **pregnancy, birth and maternity care** for childbearing women, their babies and families. The journal's publications support **midwives** and **maternity care** providers to explore and develop their knowledge, skills and attitudes informed by best available **evidence**.

Midwifery provides an **international, interdisciplinary** forum for the publication, dissemination and discussion of advances in evidence, controversies and current research, and promotes continuing education through publication of systematic and other scholarly reviews and updates. **Midwifery** articles cover the cultural, clinical, psycho-social, sociological, epidemiological, education, managerial, workforce, organizational and technological areas of practice in preconception, maternal and infant care, maternity services and other health systems.

The journal welcomes the highest quality scholarly research that employs rigorous methodology. **Midwifery** is a leading international journal in midwifery and maternal health with a current Impact Factor of 2.640 (2021 Journal Citation Reports, Clarivate Analytics 2022) and employs a double-blind peer review process.

IMPACT FACTOR

2021: 2.640 © Clarivate Analytics Journal Citation Reports 2022

ABSTRACTING AND INDEXING

Scopus
PubMed/Medline
CINAHL
ASSIA
Current Contents - Social & Behavioral Sciences
Social Scisearch
Research Alert
Referativnyi Zhurnal VINTI-RAN (Russian Academy of Sciences)
Medis (Online)
Index Top 100™
ENB Health Care Database
EMCARE

EDITORIAL BOARD

Editor-in-Chief

Debra Bick, University of Warwick, England, United Kingdom

Associate Editors

charlotte overgaard, University of Southern Denmark, Odense, Denmark
Yan-Shing Chang, King's College London Florence Nightingale, Faculty of Nursing Midwifery & Palliative Care, London, United Kingdom
Kirstie Coxon, St George's University of London, London, United Kingdom
Marie Furuta, Kyoto University, Kyoto, Japan
Briony Hill, Monash University Health and Social Care Unit, Melbourne, Australia

Emeritus Editor

Ann Thomson, The University of Manchester Division of Nursing Midwifery and Social Work, University Place, Oxford Road, M13 9PL, Manchester, United Kingdom

International News Editor

Elizabeth Duff

Midwifery Editorial Office

Email: ymidw@elsevier.com

Editorial Committee

Lesley Barclay, Northern Rivers University, Department of Rural Health, Lismore, New South Wales, Australia
Helen Cheyne, University of Stirling, Stirling, United Kingdom
Amy Levi, The University of New Mexico, Albuquerque, New Mexico, United States of America
Ans Luyben, Simmental-Thun-Saaneland Hospital Group, Thun, Switzerland
Marianne Nieuwenhuijze, University of Midwifery Education and Studies, Maastricht, Netherlands
Edwin van Teijlingen, Bournemouth University, Faculty of Health and Social Sciences, Bournemouth, United Kingdom

International Advisory Board

Jo Alexander, Bournemouth, United Kingdom
Rondi Anderson, Dhaka, Bangladesh
Cathy Ashwin, Nottingham, United Kingdom
Stephanie Brown, Parkville, Australia
Rona Campbell, Bristol, United Kingdom
Ngai Fen Cheung, Hangzhou, China
Helen Cooke, Randwick, New South Wales, Australia
Debra Creedy, Brisbane, Queensland, Australia
Gene Declercq, Boston, Massachusetts, United States of America
Ruth Deery, Hamilton, South Lanarkshire, United Kingdom
Simone Diniz, SAO PAULO, Brazil
Maralyn Foureur, Callaghan, Australia
Ling-ling Gao, Guangzhou, China
Atf Gherissi, Rommana, Tunisia
Maria Luiza Gonzalez Riesco, SAO PAULO, Brazil
Ian Graham, Ottawa, Ontario, Canada

Ingegerd Hildingsson, Sundsvall, Sweden
Vanora Hundley, Bournemouth, United Kingdom
Billie Hunter, Cardiff, United Kingdom
Rafat Jan, Karachi, Pakistan
Abdul Jokhio, Karachi, Pakistan
Christine Kettle, Stafford, United Kingdom
Mavis Kirkham, Sheffield, United Kingdom
Su-Chen Kuo, Taipei, Taiwan
Tina Lavender, Manchester, United Kingdom
Céline Lemay, Trois-Rivières, Quebec, Canada
Christina Lindhardt, Odense, Denmark
Gaynor Maclean, Guildford, England, United Kingdom
Patricia McInerney, Johannesburg, South Africa
Nester Moyo, 's-Gravenhage, Netherlands
Lesley Page, London, United Kingdom
Hora Soltani, Sheffield, United Kingdom
Joyce Thompson, Philadelphia, Pennsylvania, United States of America
Jane Yelland, Parkville, VIC, Australia

GUIDE FOR AUTHORS

INTRODUCTION

Dr Debra Bick, the Editor of *Midwifery*, welcomes manuscripts for consideration for publication in the journal.

Uniform Requirements

These guidelines generally follow the 'Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals', published by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). *Midwifery* is a signatory journal to the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, issued by the International Committee for Medical Journal Editors (ICMJE), and to the Committee on Publication Ethics (COPE) code of conduct for Editors. We follow COPE's guidelines.

Article types

Full length articles should consist of 5000 words at most (excluding tables and references). Commentaries should be 2000 words at most (excluding references).

Submission checklist

You can use this list to carry out a final check of your submission before you send it to the journal for review. Please check the relevant section in this Guide for Authors for more details.

Ensure that the following items are present:

One author has been designated as the corresponding author with contact details:

- E-mail address
- Full postal address

All necessary files have been uploaded:

Manuscript:

- Include keywords
 - All figures (include relevant captions)
 - All tables (including titles, description, footnotes)
 - Ensure all figure and table citations in the text match the files provided
 - Indicate clearly if color should be used for any figures in print
- Graphical Abstracts / Highlights files* (where applicable)

Please note that the journal does not accept submissions of Case Study article types

BEFORE YOU BEGIN

Ethics in publishing

Please see our information on [Ethics in publishing](#).

Studies in humans and animals

If the work involves the use of human subjects, the author should ensure that the work described has been carried out in accordance with [The Code of Ethics of the World Medical Association](#) (Declaration of Helsinki) for experiments involving humans. The manuscript should be in line with the [Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals](#) and aim for the inclusion of representative human populations (sex, age and ethnicity) as per those recommendations. The terms [sex and gender](#) should be used correctly.

Authors should include a statement in the manuscript that informed consent was obtained for experimentation with human subjects. The privacy rights of human subjects must always be observed.

All animal experiments should comply with the [ARRIVE guidelines](#) and should be carried out in accordance with the U.K. Animals (Scientific Procedures) Act, 1986 and associated guidelines, [EU Directive 2010/63/EU for animal experiments](#), or the National Research Council's [Guide for the Care and Use of Laboratory Animals](#) and the authors should clearly indicate in the manuscript that such guidelines have been followed. The sex of animals must be indicated, and where appropriate, the influence (or association) of sex on the results of the study.

Informed consent and patient details

Studies on patients or volunteers require ethics committee approval and informed consent, which should be documented in the paper. Appropriate consents, permissions and releases must be obtained where an author wishes to include case details or other personal information or images of patients and any other individuals in an Elsevier publication. Written consents must be retained by the author but copies should not be provided to the journal. Only if specifically requested by the journal in exceptional circumstances (for example if a legal issue arises) the author must provide copies of the consents or evidence that such consents have been obtained. For more information, please review the [Elsevier Policy on the Use of Images or Personal Information of Patients or other Individuals](#). Unless you have written permission from the patient (or, where applicable, the next of kin), the personal details of any patient included in any part of the article and in any supplementary materials (including all illustrations and videos) must be removed before submission.

Declaration of competing interest

All authors must disclose any financial and personal relationships with other people or organizations that could inappropriately influence (bias) their work. Examples of potential conflicts of interest include employment, consultancies, stock ownership, honoraria, paid expert testimony, patent applications/registrations, and grants or other funding. Authors should complete the declaration of competing interest statement using [this template](#) and upload to the submission system at the Attach/Upload Files step. **Note: Please do not convert the .docx template to another file type. Author signatures are not required.** If there are no interests to declare, please choose the first option in the template. [More information.](#)

Declaration of Interest

All authors are requested to disclose any actual or potential conflict of interest including any financial, personal or other relationships with other people or organizations within three years of beginning the submitted work that could inappropriately influence, or be perceived to influence, their work. [More information.](#)

Submission declaration and verification

Submission of an article implies that the work described has not been published previously (except in the form of an abstract, a published lecture or academic thesis, see '[Multiple, redundant or concurrent publication](#)' for more information), that it is not under consideration for publication elsewhere, that its publication is approved by all authors and tacitly or explicitly by the responsible authorities where the work was carried out, and that, if accepted, it will not be published elsewhere in the same form, in English or in any other language, including electronically without the written consent of the copyright-holder. To verify compliance, your article may be checked by [Crossref Similarity Check](#) and other originality or duplicate checking software.

Use of inclusive language

Inclusive language acknowledges diversity, conveys respect to all people, is sensitive to differences, and promotes equal opportunities. Content should make no assumptions about the beliefs or commitments of any reader; contain nothing which might imply that one individual is superior to another on the grounds of age, gender, race, ethnicity, culture, sexual orientation, disability or health condition; and use inclusive language throughout. Authors should ensure that writing is free from bias, stereotypes, slang, reference to dominant culture and/or cultural assumptions. We advise to seek gender neutrality by using plural nouns ("clinicians, patients/clients") as default/wherever possible to avoid using "he, she," or "he/she." We recommend avoiding the use of descriptors that refer to personal attributes such as age, gender, race, ethnicity, culture, sexual orientation, disability or health condition unless they are relevant and valid. When coding terminology is used, we recommend to avoid offensive or exclusionary terms such as "master", "slave", "blacklist" and "whitelist". We suggest using alternatives that are more appropriate and (self-) explanatory such as "primary", "secondary", "blocklist" and "allowlist". These guidelines are meant as a point of reference to help identify appropriate language but are by no means exhaustive or definitive.

Reporting sex- and gender-based analyses

Reporting guidance

For research involving or pertaining to humans, animals or eukaryotic cells, investigators should integrate sex and gender-based analyses (SGBA) into their research design according to funder/sponsor requirements and best practices within a field. Authors should address the sex and/or gender dimensions of their research in their article. In cases where they cannot, they should discuss this as a limitation to their research's generalizability. Importantly, authors should explicitly state what

definitions of sex and/or gender they are applying to enhance the precision, rigor and reproducibility of their research and to avoid ambiguity or conflation of terms and the constructs to which they refer (see Definitions section below). Authors can refer to the [Sex and Gender Equity in Research \(SAGER\) guidelines](#) and the [SAGER guidelines checklist](#). These offer systematic approaches to the use and editorial review of sex and gender information in study design, data analysis, outcome reporting and research interpretation - however, please note there is no single, universally agreed-upon set of guidelines for defining sex and gender.

Definitions

Sex generally refers to a set of biological attributes that are associated with physical and physiological features (e.g., chromosomal genotype, hormonal levels, internal and external anatomy). A binary sex categorization (male/female) is usually designated at birth ("sex assigned at birth"), most often based solely on the visible external anatomy of a newborn. Gender generally refers to socially constructed roles, behaviors, and identities of women, men and gender-diverse people that occur in a historical and cultural context and may vary across societies and over time. Gender influences how people view themselves and each other, how they behave and interact and how power is distributed in society. Sex and gender are often incorrectly portrayed as binary (female/male or woman/man) and unchanging whereas these constructs actually exist along a spectrum and include additional sex categorizations and gender identities such as people who are intersex/have differences of sex development (DSD) or identify as non-binary. Moreover, the terms "sex" and "gender" can be ambiguous—thus it is important for authors to define the manner in which they are used. In addition to this definition guidance and the SAGER guidelines, the [resources on this page](#) offer further insight around sex and gender in research studies.

Contributors

Those who meet some but not all of the criteria for authors can be identified as 'contributors' with their contribution specified. All those individuals who provided help during the research (e.g., collecting data, providing language help, writing assistance or proofreading the article, etc.) that do not meet criteria for authorship should be acknowledged in the paper. Acknowledgments should be added to the title page if applicable.

Author contributions

For transparency, we encourage authors to submit an author statement file outlining their individual contributions to the paper using the relevant CRediT roles: Conceptualization; Data curation; Formal analysis; Funding acquisition; Investigation; Methodology; Project administration; Resources; Software; Supervision; Validation; Visualization; Roles/Writing - original draft; Writing - review & editing. Authorship statements should be formatted with the names of authors first and CRediT role(s) following. [More details and an example](#).

Authorship

All authors should have made substantial contributions to all of the following: (1) the conception and design of the study, or acquisition of data, or analysis and interpretation of data, (2) drafting the article or revising it critically for important intellectual content, (3) final approval of the version to be submitted.

During the submission process online, we ask you make a true statement that all authors meet the criteria for authorship, have approved the final article and that all those entitled to authorship are listed as authors.

Changes to authorship

Authors are expected to consider carefully the list and order of authors **before** submitting their manuscript and provide the definitive list of authors at the time of the original submission. Any addition, deletion or rearrangement of author names in the authorship list should be made only **before** the manuscript has been accepted and only if approved by the journal Editor. To request such a change, the Editor must receive the following from the **corresponding author**: (a) the reason for the change in author list and (b) written confirmation (e-mail, letter) from all authors that they agree with the addition, removal or rearrangement. In the case of addition or removal of authors, this includes confirmation from the author being added or removed.

Only in exceptional circumstances will the Editor consider the addition, deletion or rearrangement of authors **after** the manuscript has been accepted. While the Editor considers the request, publication of the manuscript will be suspended. If the manuscript has already been published in an online issue, any requests approved by the Editor will result in a corrigendum.

All authors should have made substantial contributions to all of the following: (1) the conception and design of the study, or acquisition of data, or analysis and interpretation of data, (2) drafting the article or revising it critically for important intellectual content, (3) final approval of the version to be submitted.

Article transfer service

This journal uses the Elsevier Article Transfer Service to find the best home for your manuscript. This means that if an editor feels your manuscript is more suitable for an alternative journal, you might be asked to consider transferring the manuscript to such a journal. The recommendation might be provided by a Journal Editor, a dedicated [Scientific Managing Editor](#), a tool assisted recommendation, or a combination. If you agree, your manuscript will be transferred, though you will have the opportunity to make changes to the manuscript before the submission is complete. Please note that your manuscript will be independently reviewed by the new journal. [More information](#).

Copyright

Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete a 'Journal Publishing Agreement' (see [more information](#) on this). An e-mail will be sent to the corresponding author confirming receipt of the manuscript together with a 'Journal Publishing Agreement' form or a link to the online version of this agreement.

Subscribers may reproduce tables of contents or prepare lists of articles including abstracts for internal circulation within their institutions. [Permission](#) of the Publisher is required for resale or distribution outside the institution and for all other derivative works, including compilations and translations. If excerpts from other copyrighted works are included, the author(s) must obtain written permission from the copyright owners and credit the source(s) in the article. Elsevier has [preprinted forms](#) for use by authors in these cases.

For gold open access articles: Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete a 'License Agreement' ([more information](#)). Permitted third party reuse of gold open access articles is determined by the author's choice of [user license](#).

Author rights

As an author you (or your employer or institution) have certain rights to reuse your work. [More information](#).

Elsevier supports responsible sharing

Find out how you can [share your research](#) published in Elsevier journals.

Role of the funding source

You are requested to identify who provided financial support for the conduct of the research and/or preparation of the article and to briefly describe the role of the sponsor(s), if any, in study design; in the collection, analysis and interpretation of data; in the writing of the report; and in the decision to submit the article for publication. If the funding source(s) had no such involvement then this should be stated.

Open access

Please visit our [Open Access page](#) for more information.

Language (usage and editing services)

Language should be standard UK English and woman-centred, e.g. use "childbearing woman" instead of "gravid patient", birth instead of delivery. Authors who feel their English language manuscript may require editing to eliminate possible grammatical or spelling errors and to conform to correct scientific English may wish to use the English Language Editing service (<https://webshop.elsevier.com/language-editing-services/language-editing/>) available from Elsevier's WebShop.

Submission

Our online submission system guides you stepwise through the process of entering your article details and uploading your files. The system converts your article files to a single PDF file used in the peer-review process. Editable files (e.g., Word, LaTeX) are required to typeset your article for final publication. All correspondence, including notification of the Editor's decision and requests for revision, is sent by e-mail.

Submit your article

Please submit your article via <https://www.editorialmanager.com/YMIDW/default.aspx>.

PREPARATION

Queries

For questions about the editorial process (including the status of manuscripts under review) or for technical support on submissions, please visit our [Support Center](#).

Peer review

This journal operates a double anonymized review process. All contributions will be initially assessed by the editor for suitability for the journal. Papers deemed suitable are then typically sent to a minimum of two independent expert reviewers to assess the scientific quality of the paper. The Editor is responsible for the final decision regarding acceptance or rejection of articles. The Editor's decision is final. Editors are not involved in decisions about papers which they have written themselves or have been written by family members or colleagues or which relate to products or services in which the editor has an interest. Any such submission is subject to all of the journal's usual procedures, with peer review handled independently of the relevant editor and their research groups. [More information on types of peer review](#).

Double anonymized review

This journal uses double anonymized review, which means the identities of the authors are concealed from the reviewers, and vice versa. [More information](#) is available on our website. To facilitate this, please include the following separately:

Title page (with author details): This should include the title, authors' names, affiliations, acknowledgements and any Declaration of Interest statement, and a complete address for the corresponding author including an e-mail address.

Anonymized manuscript (no author details): The main body of the paper (including the references, figures, tables and any acknowledgements) should not include any identifying information, such as the authors' names or affiliations.

Use of word processing software

It is important that the file be saved in the native format of the word processor used. The text should be in single-column format. Keep the layout of the text as simple as possible. Most formatting codes will be removed and replaced on processing the article. In particular, do not use the word processor's options to justify text or to hyphenate words. However, do use bold face, italics, subscripts, superscripts etc. When preparing tables, if you are using a table grid, use only one grid for each individual table and not a grid for each row. If no grid is used, use tabs, not spaces, to align columns. The electronic text should be prepared in a way very similar to that of conventional manuscripts (see also the [Guide to Publishing with Elsevier](#)). Note that source files of figures, tables and text graphics will be required whether or not you embed your figures in the text. See also the section on Electronic artwork.

To avoid unnecessary errors you are strongly advised to use the 'spell-check' and 'grammar-check' functions of your word processor.

Article structure

Full length articles and reviews should be approximately 5,000 words in length, excluding references, tables and figures.

Double-blind peer review - This journal uses double-blind review, which means that both the reviewer and author name(s) are not allowed to be revealed to one another for a manuscript under review. The identities of the authors are concealed from the reviewers, and vice versa. To facilitate anonymity, the author's names and any reference to their addresses should only appear on the title page.

Blinded manuscript (no author details): The main body of the paper (including the references, figures and tables) should not include any identifying information, such as the authors' names or affiliations. Authors should also ensure that the place of origin of the work or study, and/or the organization(s) that have been involved in the study/development are not revealed in the manuscript – "X" can be used in the manuscript and details can be completed if the manuscript is processed further through the publication process.

Headings

Headings in the article should be appropriate to the nature of the paper. Research papers should follow the standard structure of: Introduction (including review of the literature), Methods, Findings and Discussion.

Introduction

State the objectives of the work and provide an adequate background, avoiding a detailed literature survey or a summary of the results.

Methods

Provide sufficient detail to allow the work to be reproduced. Methods already published should be indicated by a reference: only relevant modifications should be described.

Results

Results should be clear and concise.

Discussion

This should explore the significance of the results of the work, not repeat them. A combined Results and Discussion section is often appropriate. Avoid extensive citations and discussion of published literature.

Please note that the Title Page should be provided as a separate file.

Essential title page information

- **Title.** Concise and informative. Titles are often used in information-retrieval systems. Avoid abbreviations and formulae where possible.
- **Author names and affiliations.** Please clearly indicate the given name(s) and family name(s) of each author and check that all names are accurately spelled. You can add your name between parentheses in your own script behind the English transliteration. Present the authors' affiliation addresses (where the actual work was done) below the names. Indicate all affiliations with a lower-case superscript letter immediately after the author's name and in front of the appropriate address. Provide the full postal address of each affiliation, including the country name and, if available, the e-mail address of each author.
- **Corresponding author.** Clearly indicate who will handle correspondence at all stages of refereeing and publication, also post-publication. This responsibility includes answering any future queries about Methodology and Materials. **Ensure that the e-mail address is given and that contact details are kept up to date by the corresponding author.**
- **Present/permanent address.** If an author has moved since the work described in the article was done, or was visiting at the time, a 'Present address' (or 'Permanent address') may be indicated as a footnote to that author's name. The address at which the author actually did the work must be retained as the main, affiliation address. Superscript Arabic numerals are used for such footnotes.
- Authors are also encouraged to include their personal Twitter handles on the title page if they wish for these to be published.

Title page information and declarations. Authors are required to make certain declarations on their Title Page under the following mandatory headings 1-3, and in the order given here:

- (1) Conflict of Interest,
- (2) Ethical Approval,
- (3) Funding Sources. If some, or all three, do not apply, please still include the headings and state "None declared" / "Not applicable" next to them if necessary (for example "Conflict of Interest - None Declared").

Further headings may be used if applicable:

- (4) Clinical Trial Registry and Registration number (if applicable) and
- (5) Acknowledgments (if applicable).

Authors are also required to upload a completed Conflict of Interest checklist for each author (corresponding author and co-author's) from the ICMJE website - <http://icmje.org/conflicts-of-interest/> as a separate 'Supplementary Material' file entitled "Conflict of Interest Checklist".

Highlights

Highlights are optional yet highly encouraged for this journal, as they increase the discoverability of your article via search engines. They consist of a short collection of bullet points that capture the novel results of your research as well as new methods that were used during the study (if any). Please have a look at the examples here: [example Highlights](#).

Highlights should be submitted in a separate editable file in the online submission system. Please use 'Highlights' in the file name and include 3 to 5 bullet points (maximum 85 characters, including spaces, per bullet point).

Abstract

A summary should be in the 'Structured Summary Format' giving objective, design, setting, participants, interventions (if appropriate), measurements and findings, key conclusions and implications for practice (see https://www.elsevier.com/__data/promis_misc/midwifery-abstracts.pdf, Vol 10, p58 for further information).

Highlights

Highlights are mandatory for this journal. They consist of a short collection of bullet points that convey the core findings of the article and should be submitted in a separate file in the online submission system. Please use 'Highlights' in the file name and include 3 to 5 bullet points (maximum 85 characters, including spaces, per bullet point). See <https://www.elsevier.com/highlights> for examples.

Keywords

Immediately after the abstract, provide a maximum of 6 keywords. The purpose of these is to increase the likely accessibility of your paper to potential readers searching the literature. Therefore, ensure keywords are descriptive of the study. Refer to a recognised thesaurus of keywords (e.g. CINAHL, Medline) wherever possible.

Abbreviations

As this is an international journal, please note that abbreviations can be used but the full name of the organisation must be included. No abbreviations should be used in abstracts.

Acknowledgements

For original submissions Acknowledgements should be included in the title page file to facilitate blinded review. List here those individuals who provided help during the research (e.g., providing language help, writing assistance or proof reading the article, etc.).

Formatting of funding sources

List funding sources in this standard way to facilitate compliance to funder's requirements:

Funding: This work was supported by the National Institutes of Health [grant numbers xxxx, yyyy]; the Bill & Melinda Gates Foundation, Seattle, WA [grant number zzzz]; and the United States Institutes of Peace [grant number aaaa].

It is not necessary to include detailed descriptions on the program or type of grants and awards. When funding is from a block grant or other resources available to a university, college, or other research institution, submit the name of the institute or organization that provided the funding.

If no funding has been provided for the research, it is recommended to include the following sentence:

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Artwork

Electronic artwork

General points

- Make sure you use uniform lettering and sizing of your original artwork.
- Embed the used fonts if the application provides that option.
- Aim to use the following fonts in your illustrations: Arial, Courier, Times New Roman, Symbol, or use fonts that look similar.
- Number the illustrations according to their sequence in the text.
- Use a logical naming convention for your artwork files.
- Provide captions to illustrations separately.
- Size the illustrations close to the desired dimensions of the published version.
- Submit each illustration as a separate file.
- Ensure that color images are accessible to all, including those with impaired color vision.

A detailed [guide on electronic artwork](#) is available.

You are urged to visit this site; some excerpts from the detailed information are given here.

Formats

If your electronic artwork is created in a Microsoft Office application (Word, PowerPoint, Excel) then please supply 'as is' in the native document format.

Regardless of the application used other than Microsoft Office, when your electronic artwork is finalized, please 'Save as' or convert the images to one of the following formats (note the resolution requirements for line drawings, halftones, and line/halftone combinations given below):

EPS (or PDF): Vector drawings, embed all used fonts.

TIFF (or JPEG): Color or grayscale photographs (halftones), keep to a minimum of 300 dpi.

TIFF (or JPEG): Bitmapped (pure black & white pixels) line drawings, keep to a minimum of 1000 dpi.

TIFF (or JPEG): Combinations bitmapped line/half-tone (color or grayscale), keep to a minimum of 500 dpi.

Please do not:

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); these typically have a low number of pixels and limited set of colors;
- Supply files that are too low in resolution;
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

Figure captions

Ensure that each illustration has a caption. Supply captions separately, not attached to the figure. A caption should comprise a brief title (**not** on the figure itself) and a description of the illustration. Keep text in the illustrations themselves to a minimum but explain all symbols and abbreviations used.

Tables

Please submit tables as editable text and not as images. Tables can be placed either next to the relevant text in the article, or on separate page(s) at the end. Number tables consecutively in accordance with their appearance in the text and place any table notes below the table body. Be sparing in the use of tables and ensure that the data presented in them do not duplicate results described elsewhere in the article. Please avoid using vertical rules and shading in table cells.

References

Citation in Text

Please ensure that every reference cited in the text is also present in the reference list (and vice versa). Any references cited in the abstract must be given in full. Unpublished results and personal communications are not permitted. Citations of a reference as 'in press' implies that the item has been accepted for publication.

The accuracy of the references is the responsibility of the author.

Text:

All citations in the text should refer to:

1. *Single author:* the author's name (without initials, unless there is ambiguity) and the year of publication;
 2. *Two authors:* both authors' names and the year of publication;
 3. *Three or more authors:* first author's name followed by 'et al.' and the year of publication.
- Citations may be made directly (or parenthetically). Groups of references should be listed first chronologically, then alphabetically.

Examples: "as demonstrated (Allan, 1996a, 1996b, 1999; Allan and Jones, 1995). Kramer et al. (2000) have recently shown "

Reference list: References should be arranged first alphabetically and then further sorted chronologically if necessary. More than one reference from the same author(s) in the same year must be identified by the letters "a", "b", "c", etc., placed after the year of publication. Full journal titles must be used in the reference list.

Examples:

Reference to a journal publication:

Oguro, M., Imahiro, S., Saito, S., Nakashizuka, T., 2015. Mortality data for Japanese oak wilt disease and surrounding forest compositions. Mendeley Data, v1. <http://dx.doi.org/10.17632/xwj98nb39r.1>.

References to a book:

Field, P. A., Morse, J. M., 1985. Nursing research: the application of qualitative approaches. Croom Helm, London.

Reference to a chapter in an edited book:

Mettam, G.R., Adams, L.B., 1999. How to prepare an electronic version of your article. In: Jones, B.S., Smith, R.Z. (Eds.), Introduction to the Electronic Age. E-Publishing Inc., New York. pp. 281-304.

Citing and listing of Web references. As a minimum, the full URL should be given. Any further information, if known (Author names, dates, reference to a source publication, etc.), should also be given. Web references can be listed separately (e.g., after the reference list) under a different heading if desired, or can be included in the reference list.

Data references

This journal encourages you to cite underlying or relevant datasets in your manuscript by citing them in your text and including a data reference in your Reference List. Data references should include the following elements: author name(s), dataset title, data repository, version (where available), year, and global persistent identifier. Add [dataset] immediately before the reference so we can properly identify it as a data reference. The [dataset] identifier will not appear in your published article.

Preprint references

Where a preprint has subsequently become available as a peer-reviewed publication, the formal publication should be used as the reference. If there are preprints that are central to your work or that cover crucial developments in the topic, but are not yet formally published, these may be referenced. Preprints should be clearly marked as such, for example by including the word preprint, or the name of the preprint server, as part of the reference. The preprint DOI should also be provided.

Reference management software

Most Elsevier journals have their reference template available in many of the most popular reference management software products. These include all products that support [Citation Style Language styles](#), such as [Mendeley](#). Using citation plug-ins from these products, authors only need to select the appropriate journal template when preparing their article, after which citations and bibliographies will be automatically formatted in the journal's style. If no template is yet available for this journal, please follow the format of the sample references and citations as shown in this Guide. If you use reference management software, please ensure that you remove all field codes before submitting the electronic manuscript. [More information on how to remove field codes from different reference management software.](#)

Data visualization

Include interactive data visualizations in your publication and let your readers interact and engage more closely with your research. Follow the instructions [here](#) to find out about available data visualization options and how to include them with your article.

Supplementary Data

Supplementary material can support and enhance your scientific research. Supplementary files offer the author additional possibilities to publish supporting applications, high-resolution images, background datasets, sound clips and more. Please note that such items are published online exactly as they are submitted; there is no typesetting involved (supplementary data supplied as an Excel file or as a PowerPoint slide will appear as such online). Please submit the material together with the article and supply a concise and descriptive caption for each file. **All authors should have checked and approved the submission of each supplementary file.** Supplementary files will be subject to the journal's usual peer review process and all data included must meet ethical standards and approvals. If you wish to make any changes to supplementary data during any stage of the process, then please make sure to provide an updated file, and do not annotate any corrections on a previous version. Please also make sure to switch off the 'Track Changes' option in any Microsoft Office files as these will appear in the published supplementary file(s). For more detailed instructions please visit our [artwork instruction pages](#).

Research data

This journal encourages and enables you to share data that supports your research publication where appropriate, and enables you to interlink the data with your published articles. Research data refers to the results of observations or experimentation that validate research findings. To facilitate reproducibility and data reuse, this journal also encourages you to share your software, code, models, algorithms, protocols, methods and other useful materials related to the project.

Below are a number of ways in which you can associate data with your article or make a statement about the availability of your data when submitting your manuscript. If you are sharing data in one of these ways, you are encouraged to cite the data in your manuscript and reference list. Please refer to the "References" section for more information about data citation. For more information on depositing, sharing and using research data and other relevant research materials, visit the [research data](#) page.

Data linking

If you have made your research data available in a data repository, you can link your article directly to the dataset. Elsevier collaborates with a number of repositories to link articles on ScienceDirect with relevant repositories, giving readers access to underlying data that gives them a better understanding of the research described.

There are different ways to link your datasets to your article. When available, you can directly link your dataset to your article by providing the relevant information in the submission system. For more information, visit the [database linking page](#).

For [supported data repositories](#) a repository banner will automatically appear next to your published article on ScienceDirect.

In addition, you can link to relevant data or entities through identifiers within the text of your manuscript, using the following format: Database: xxxx (e.g., TAIR: AT1G01020; CCDC: 734053; PDB: 1XFN).

Research Elements

This journal enables you to publish research objects related to your original research – such as data, methods, protocols, software and hardware – as an additional paper in Research Elements.

Research Elements is a suite of peer-reviewed, open access journals which make your research objects findable, accessible and reusable. Articles place research objects into context by providing detailed descriptions of objects and their application, and linking to the associated original research articles. Research Elements articles can be prepared by you, or by one of your collaborators.

During submission, you will be alerted to the opportunity to prepare and submit a Research Elements article.

More information can be found on the [Research Elements page](#).

Data statement

To foster transparency, we encourage you to state the availability of your data in your submission. This may be a requirement of your funding body or institution. If your data is unavailable to access or unsuitable to post, you will have the opportunity to indicate why during the submission process, for example by stating that the research data is confidential. The statement will appear with your published article on ScienceDirect. For more information, visit the [Data Statement page](#).

AFTER ACCEPTANCE

Online proof correction

To ensure a fast publication process of the article, we kindly ask authors to provide us with their proof corrections within two days. Corresponding authors will receive an e-mail with a link to our online proofing system, allowing annotation and correction of proofs online. The environment is similar to MS Word: in addition to editing text, you can also comment on figures/tables and answer questions from the Copy Editor. Web-based proofing provides a faster and less error-prone process by allowing you to directly type your corrections, eliminating the potential introduction of errors.

If preferred, you can still choose to annotate and upload your edits on the PDF version. All instructions for proofing will be given in the e-mail we send to authors, including alternative methods to the online version and PDF.

We will do everything possible to get your article published quickly and accurately. Please use this proof only for checking the typesetting, editing, completeness and correctness of the text, tables and figures. Significant changes to the article as accepted for publication will only be considered at this stage with permission from the Editor. It is important to ensure that all corrections are sent back to us in one communication. Please check carefully before replying, as inclusion of any subsequent corrections cannot be guaranteed. Proofreading is solely your responsibility.

Language Editing

Authors who require information about language editing and copyediting services pre- and post-submission please visit: <https://webshop.elsevier.com/language-editing-services/language-editing/> or visit our [Support Center](#) for more information. Please note Elsevier neither endorses nor takes responsibility for any products, goods or services offered by outside vendors through our services or in any advertising. For more information please refer to our Terms & Conditions <https://www.elsevier.com/legal/elsevier-website-terms-and-conditions>

Considerations specific to types of research designs

The editors require that manuscripts adhere to recognized reporting guidelines relevant to the research design used. These identify matters that should be addressed in your paper. These are not quality assessment frameworks and your study need not meet all the criteria implied in the reporting guideline to be worthy of publication in the journal. The checklists do identify essential matters that should be considered and reported upon.

Any paper reporting the results of a questionnaire survey should include a copy of the questionnaire used, together with the manuscript. This should be uploaded as Supplemental Information.

You are encouraged (although not required) to submit a checklist from the appropriate reporting guideline together with your paper as a guide to the editors and reviewers of your paper.

Reporting guidelines endorsed by the journal are listed on the EQUATOR website at <http://www.equator-network.org/>

Offprints

The corresponding author will, at no cost, receive a customized [Share Link](#) providing 50 days free access to the final published version of the article on [ScienceDirect](#). The Share Link can be used for sharing the article via any communication channel, including email and social media. For an extra charge, paper offprints can be ordered via the offprint order form which is sent once the article is accepted for publication. Both corresponding and co-authors may order offprints at any time via Elsevier's [Author Services](#). Corresponding authors who have published their article gold open access do not receive a Share Link as their final published version of the article is available open access on ScienceDirect and can be shared through the article DOI link.

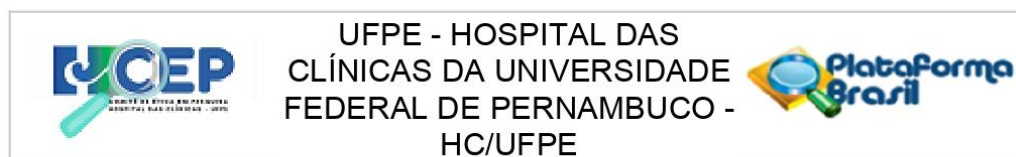
AUTHOR INQUIRIES

Visit the [Elsevier Support Center](#) to find the answers you need. Here you will find everything from Frequently Asked Questions to ways to get in touch.

You can also [check the status of your submitted article](#) or find out [when your accepted article will be published](#).

© Copyright 2018 Elsevier | <https://www.elsevier.com>

ANEXO B – FOLHA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.359.094

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_1895927.pdf	07/04/2022 18:51:49		Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTA.pdf	07/04/2022 18:49:57	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTA.docx	07/04/2022 18:49:19	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_E_TALE.pdf	07/04/2022 18:44:50	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_E_TALE.docx	07/04/2022 18:44:19	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_PERCEPCAO_DA_FADIGA_MATERNA.pdf	07/04/2022 18:42:01	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_PERCEPCAO_DA_FADIGA_MATERNA.docx	07/04/2022 18:40:48	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	31/03/2022 15:00:15	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_SAME.pdf	31/03/2022 11:21:25	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_GEP_.pdf	31/03/2022 11:21:08	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_COM_AUTORIZACAO_PARA_USO_DE_DADOS.pdf	31/03/2022 11:20:45	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	_TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CONFIDENCIALIDADE.pdf	31/03/2022 10:45:20	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	Curriculo_do_Sistema_de_Curriculos_Lattes_Alessandra_Myrella_Braz_da_Silva.pdf	30/03/2022 21:29:20	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cep.hcpe@ebserh.gov.br



UFPE - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
HC/UFPE



Continuação do Parecer: 5.359.094

Outros	Curriculo_do_Sistema_de_Curriculos_Lattes_Leila_Maria_Alvaes_Barbosa.pdf	11/03/2022 17:48:26	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	Curriculo_do_Sistema_de_Curriculos_Lattes_Caroline_Wanderley_Souto_Ferreira.pdf	11/03/2022 17:47:55	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	Curriculo_do_Sistema_de_Curriculos_Lattes_Bruna_Magbis_Luna_Nascimento_Baroni.pdf	11/03/2022 17:47:16	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_VINCULO_ALESSANDRA.pdf	11/03/2022 17:38:27	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DA_PESQUISA.pdf	11/03/2022 17:11:52	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_PARA_PESQUISA_ENVOLVENDO_SERES_HUMANOS.pdf	11/03/2022 17:05:28	ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 20 de Abril de 2022

Assinado por:
Ana Caetano
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cep.hcpe@ebserh.gov.br



UFPE - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
HC/UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA FADIGA MATERNA NO PRIMEIRO ESTÁGIO DO TRABALHO DE PARTO: ESTUDO TRANSVERSAL

Pesquisador: ALESSANDRA MYRELLA BRAZ DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57389022.0.0000.8807

Instituição Proponente: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.359.094

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de corte transversal, de abordagem quantitativa. Para conclusão do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde de Fisioterapia em Saúde da Mulher do Hospital das Clínicas.

No decurso do trabalho de parto (TP), o organismo materno passa por diversas alterações fisiológicas, a exemplo, o componente cardiovascular sofre por sobrecarga adicional, provocada pelo aumento do fluxo sanguíneo causado pela intensidade de contrações uterinas. Essa cascata de reações leva ao aumento do consumo de oxigênio. Além disso, o aumento da dinâmica uterina é, muitas vezes, proporcional ao surgimento da ansiedade e da dor e esses sintomas, por vezes, podem contribuir para produção e liberação de hormônios como as catecolaminas, epinefrina, noradrenalina e cortisol, colaborando com a fadiga materna durante o trabalho de parto.

É relevante, portanto, que o fisioterapeuta ou outro profissional da área da saúde avalie o nível de percepção da fadiga materna, a fim de definir a melhor conduta para a parturiente e, consequentemente, atenuar as complicações relacionadas à fadiga.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Avaliar o nível de percepção da fadiga materna durante o primeiro estágio do trabalho de parto.

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cep.hcpe@ebserh.gov.br



UFPE - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
HC/UFPE



Continuação do Parecer: 5.359.094

Objetivo Secundário:

- Descrever o perfil epidemiológico das parturientes no primeiro estágio do TP;
- Avaliar se o nível de fadiga materna está associado às seguintes variáveis:
 - Idade materna;
 - Índice de Massa Corpórea (IMC);
 - Paridade;
 - Idade Gestacional;
 - Duração do trabalho de parto, até o momento da entrevista;
 - Realização de aulas preparatórias para o parto durante o pré-natal;
 - Acompanhamento com profissional de saúde para realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, até o momento da entrevista;
 - Uso de métodos de indução do parto (amniotomia, deslocamento digital das membranas ovulares, sonda de foley, misoprostol e ocitocina), até o momento da entrevista;
 - Presença de acompanhante, até o momento da entrevista.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: Os possíveis riscos aos sujeitos desta pesquisa serão os referentes ao desrespeito a sua confidencialidade e privacidade que estarão resguardados pelas medidas de controle propostas. Não há riscos à integridade física dos sujeitos da pesquisa. Os outros danos tais como, dimensão psíquica, intelectual, moral, social, cultural ou espiritual, serão também garantidos a sua integridade na pesquisa. Para redução do risco de contaminação da COVID-19 serão assegurados às gestantes e seus respectivos acompanhantes, o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual e informações sobre o seu uso e sobre os cuidados preventivos necessários. O CEP/HC/UFPE será informado de todos os fatores relevantes que alterem o curso normal do estudo.

BENEFÍCIOS: A avaliação da percepção da fadiga durante o trabalho de parto através do QMFP permite um olhar mais amplo para nortear a assistência profissional à parturiente, além de direcionar o desenvolvimento de técnicas e condutas que diminuam a fadiga durante o trabalho de parto, permitindo, assim, um impacto positivo na saúde pública dessas mulheres. Por isso, caso seja detectado um alto nível de fadiga materna em uma das voluntárias entrevistadas, estas serão

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cep.hcpe@ebserh.gov.br



UFPE - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
HC/UFPE



Continuação do Parecer: 5.359.094

orientadas quanto à técnicas e estratégias que possam favorecer a redução da percepção de fadiga materna, por meio de orientações posturais e adequado padrão respiratório. Ademais, ao final do acompanhamento de cada participante, a pesquisadora irá fornecer uma cartilha específica com orientações direcionadas aos cuidados puerperais, cuidados com o recém-nascido e acerca do aleitamento materno.

MEDIDAS PARA MINIMIZAR OS RISCOS:

Para atenuar ou evitar qualquer tipo de risco, a pesquisadora irá realizar a assinatura do Termo de Compromisso e Confidencialidade [APÊNDICE E], além de permitir que as voluntárias respondam à pesquisa em ambiente privado e sozinhas, a menos que seja solicitado a presença do(a) acompanhante por ela. Ademais, a voluntária será assistida pela pesquisadora durante toda a aplicação do questionário e terá o direito e autonomia respeitados para escolha, aceitação ou interrupção das intervenções sugeridas na metodologia desta pesquisa, sem que isso gere qualquer prejuízo para voluntária.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Cartas de anuência: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Cronograma: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Currículo dos pesquisadores: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Orçamento: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Projeto: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Termo de Compromisso do Pesquisador: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Termo de confidencialidade: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

TCLE: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

TALE: Vide Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.670-901

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-3743

E-mail: cep.hcpe@ebserh.gov.br