

ARTIGO de REVISÃO

Conhecimento das grávidas sobre sinais de trabalho de parto: uma revisão *scoping*

Pregnant women's knowledge of the signs of labor: A *scoping* review

Marisa Resendes ¹

Ana Cristina Moreira ¹

Juliana Almeida ¹

Márcio Tavares ¹

Ana Paula Sousa Santos ¹

¹ Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde (ESS-UAc), Portugal

Recebido: 13/03/2024; Revisto: 22/05/2024; Aceite: 28/10/2024.

<https://doi.org/10.31211/rpics.2024.10.2.328>



Resumo

Contexto e Objetivo: A gravidez e o parto são acontecimentos marcantes na vida das mulheres, acompanhados por transformações físicas e emocionais. Frequentemente, surgem dúvidas, medos e incertezas, especialmente relacionadas ao desconhecimento dos sinais de trabalho de parto. A promoção da saúde no período pré-natal visa capacitar as grávidas sobre o reconhecimento desses sinais e o momento oportuno para procurar assistência hospitalar, promovendo a saúde materno-fetal e um parto seguro. O objetivo desta revisão *scoping* foi mapear as evidências sobre o conhecimento das grávidas a respeito dos sinais de trabalho de parto. **Métodos:** Realizou-se uma revisão *scoping* baseada na metodologia do Joanna Briggs Institute (2020). A pesquisa foi feita em bases de dados da EBSCOhost e limitou-se a estudos publicados entre 2010 e 2023. Três revisores independentes avaliaram e sintetizaram os estudos selecionados. **Resultados:** Foram analisados cinco artigos. Os resultados foram agrupados em duas categorias principais: Grávidas Com Conhecimento dos Sinais de Trabalho de Parto, que abordaram sinais físicos de início de trabalho de parto, como mudanças fisiológicas e sintomas associados ao processo de parto; e Grávidas Sem Conhecimento, que incluíram temas relacionados à falta de informação, dificuldade de identificação de sinais e insegurança sobre o momento de procurar assistência hospitalar. **Conclusões:** As grávidas demonstraram um baixo nível de conhecimento sobre os sinais de trabalho de parto, além de dificuldade em identificar o momento correto para procurar atendimento hospitalar. Grande parte das grávidas não tinha recebido orientações adequadas durante o pré-natal. A educação em saúde no pré-natal é essencial para promover o empoderamento e a autonomia das grávidas.

Palavras-Chave: Conhecimento, Atitudes e Prática em Saúde; Mulheres Grávidas; Início do Trabalho de Parto; Revisão *Scoping*

DI&D | ISMT

rpics@ismt.pt

<https://rpics.ismt.pt>

Publicação em Acesso Aberto

©2023. O(s) Autor(es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

Marisa Resendes

Centro de Saúde da Povoação, Rua Monsenhor João
Maurício Amaral Ferreira, S/Nº, Povoação,
9650-426, Povoação, Portugal
Tel.: +351 296550150
E-mail: sras-csp@azores.gov.pt

Abstract

Background and Aim: Pregnancy and childbirth are significant events in women's lives, accompanied by physical and emotional changes. Doubts, fears, and uncertainties often arise, particularly related to the lack of knowledge about labor signs. Health promotion during prenatal care aims to empower pregnant women to recognize these signs and identify the right moment to seek hospital assistance, promoting maternal-fetal health and safe delivery. This scoping review aimed to map evidence on pregnant women's knowledge regarding labor signs. **Methods:** A scoping review based on Joanna Briggs Institute methodology (2020) was conducted. The search was performed using EBSCOhost databases and was limited to studies published between 2010 and 2023. Three independent reviewers evaluated and synthesized the selected studies. **Results:** Five studies were analyzed. The results were grouped into two main categories: Pregnant Women with Knowledge of Labor Signs, which addressed physical signs of labor onset, such as physiological changes and symptoms associated with the labor process; and Pregnant Women Without Knowledge, which included themes related to lack of information, difficulty recognizing signs, and uncertainty about when to seek hospital care. **Conclusions:** Most pregnant women demonstrated low knowledge of labor signs and had difficulty identifying the right moment to seek hospital assistance. A lack of adequate prenatal guidance was also observed. Prenatal health education is essential to promote pregnant women's empowerment and autonomy.

Keywords: Health Knowledge, Attitudes, Practice; Pregnant Women; Labor Onset; Scoping review.

Introdução

Ao longo da vida, as mulheres vivenciam vários momentos importantes; no entanto, nenhum se compara à magnitude do ciclo gravídico-puerperal, considerado uma experiência única e especial (Cabello et al., 2018). A maternidade constitui uma transformação profunda na vida da mulher, marcada pelo ato de se tornar mãe, um dos aspectos mais significativos da experiência humana, associado à renovação da vida (Pereira et al., 2022).

Durante a gestação e o parto, além das transformações físicas e emocionais, é comum surgirem dúvidas, medos e mitos, que contribuem para a ansiedade materna. Entre os desafios está a incerteza quanto ao momento oportuno para se dirigir à maternidade, frequentemente acompanhada de receios e inseguranças (Silva et al., 2021). Estes sentimentos surgem muitas vezes da falta de compreensão sobre o que caracteriza o trabalho de parto e como identificar os seus sinais.

O trabalho de parto, que assinala o término da gravidez (Ramos et al., 2020), é um processo fisiológico marcado pelo início de contrações regulares, as quais promovem a dilatação do colo do útero, culminando no nascimento do bebé. Este processo envolve também a expulsão das membranas amnióticas, do líquido amniótico, do cordão umbilical e da placenta (Néné & Marques, 2016).

Para além do aspeto físico, a vertente emocional da gravidez não pode ser negligenciada. É essencial que a grávida seja empoderada através do conhecimento e da confiança, capacitando-a para tomar decisões informadas durante o parto (Pereira et al., 2022). Este empoderamento está diretamente relacionado com o acesso à informação e com a consciência plena dos seus direitos, capacitando a mulher a assumir um papel ativo no seu trabalho de parto, reconhecendo e respondendo aos sinais do seu corpo (Malheiros et al., 2012). Grande parte da ansiedade das grávidas surge devido à preocupação de não reconhecer corretamente os sinais de trabalho de parto, de não conseguir chegar ao hospital a tempo, ou de ser encaminhada de volta para casa ao ser considerada fora do período ativo do parto (Pereira et al., 2022).

Neste contexto, a preparação para o parto e a prevenção de complicações emergem como responsabilidades partilhadas entre as mulheres grávidas, suas famílias, a comunidade, os serviços e os profissionais de saúde responsáveis pelo aconselhamento (Girma et al., 2022). A decisão sobre o momento de se deslocar à maternidade está frequentemente relacionada com as orientações recebidas no período pré-natal, sobretudo no que diz respeito aos sinais de trabalho de parto (Pereira et al., 2022). É essencial que, além de compreender os sinais de iminência de parto, a grávida seja orientada sobre os sinais de alerta. A distinção entre ambos é crucial, uma vez que, frequentemente, a ausência de sinais de alerta é o que permite reconhecer o verdadeiro início do trabalho de parto. Estar devidamente preparada, sabendo reconhecer sinais de perigo, capacita as grávidas e as suas famílias a tomar decisões informadas, especialmente em situações críticas (Ramazani et al., 2023). Este conhecimento torna-se ainda mais relevante quando a distância entre o domicílio e o local do parto é significativa, exigindo uma resposta rápida e eficaz.

Para minimizar essas situações, cabe ao profissional de saúde especializado dotar a grávida e o casal de conhecimento sobre o trabalho de parto, sendo essencial que saibam distinguir entre a fase ativa do trabalho de parto e a fase latente que a antecede (Montenegro & Filho, 2016). Nesse sentido, o profissional de saúde ocupa uma posição privilegiada na transmissão desse conhecimento, devido ao contato contínuo com a grávida. É sua responsabilidade fornecer informações que permitam à mulher identificar as diferentes etapas do processo de parto que possa vir a vivenciar. Enfatiza-se, assim, a necessidade de implementar e intensificar programas educativos dirigidos às grávidas, ajustados com base no levantamento prévio do nível de conhecimento que elas já possuem sobre os sinais de trabalho de parto (Cabello et al., 2018).

A capacidade de uma mulher em obter, compreender e utilizar informações básicas em saúde e decidir apropriadamente sobre si mesma e o seu bebé, é influenciada pelo seu nível de literacia em saúde. A literacia em saúde determina o modo como a mulher procura soluções para problemas iminentes. A gravidez, por sua vez, constitui uma fase oportuna para aumentar essa literacia, uma vez que, durante este período, as mulheres recorrem frequentemente aos serviços de saúde em busca de informações e aprendizagem (Guler et al., 2021).

O conhecimento, de facto, garante à mulher a capacidade de avaliar a sua condição e agir de forma apropriada, mas também permite aos serviços de saúde promover um envolvimento mais ativo da mulher nos cuidados à sua própria saúde. Isso é particularmente importante em locais remotos, onde mulheres podem antecipar a ida a unidades de saúde para uma avaliação adequada da sua condição (Gamberini et al., 2022). A vulnerabilidade das mulheres que vivem em zonas isoladas, a distância de serviços especializados e a falta de conhecimento exigem intervenções que minimizem esses fatores, garantindo maior proteção e segurança (Gamberini et al., 2022).

Neste sentido, a revisão da literatura mostra que muitas grávidas possuem um conhecimento insuficiente sobre os sinais de trabalho de parto, o que pode levar a decisões inadequadas quanto ao momento de procurar assistência hospitalar. A falta de uma visão abrangente sobre esta problemática reforça a necessidade de um mapeamento sistemático da evidência existente. Assim, foi desenvolvida esta revisão *scoping* com o objetivo de mapear a evidência disponível sobre o conhecimento das grávidas relativamente aos sinais de trabalho de parto. A finalidade desta abordagem é promover o autoconhecimento, reforçar a importância da educação em saúde e ajustar as intervenções dos

profissionais de saúde de acordo com as necessidades informativas das grávidas. Estas medidas são fundamentais para garantir um parto seguro, especialmente para as grávidas que vivem longe de serviços de saúde diferenciados, assegurando que reconhecem o início do trabalho de parto e o momento adequado para se dirigirem à maternidade. Compreender a evidência existente nesta área permitirá uma intervenção mais assertiva e cuidados de saúde mais adaptados e adequados às necessidades das grávidas.

Método

Design do Estudo

Esta revisão seguiu o protocolo de revisões *scoping* do Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual (JBI, Aromataris & Munn, 2020), com o objetivo de mapear a evidência disponível sobre o conhecimento das grávidas sobre sinais de trabalho de parto e identificar lacunas na literatura.

Questão de Pesquisa

A questão de pesquisa foi formulada segundo o formato PCC (Participantes, Conceito, Contexto) para responder à seguinte pergunta: *Que conhecimento sobre os sinais de trabalho de parto têm as grávidas?* Neste estudo, o termo *Participantes* referiu-se a grávidas, *Conceito* ao conhecimento dos sinais de trabalho de parto, e *Contexto* à gravidez.

CrITÉRIOS de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2010 e 2023, redigidos em português, inglês ou espanhol que explorassem o conhecimento das grávidas sobre sinais de trabalho de parto ou a decisão de procurar assistência hospitalar. O intervalo temporal de 2010 a 2023 foi escolhido para garantir a inclusão de evidências recentes, refletindo avanços e mudanças nas práticas e no conhecimento materno. Os idiomas português, inglês e espanhol foram selecionados para cobrir as publicações mais relevantes no tema, assegurando acessibilidade linguística e abrangência geográfica sem a necessidade de tradução, evitando possíveis vieses. Excluíram-se estudos focados em partos programados, complicações patológicas e gravidez de alto risco obstétrico.

Estratégia de Pesquisa

A pesquisa foi realizada nas bases de dados da EBSCOhost (CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Central Register, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, MedicLatina e Cochrane Clinical Answers). Inicialmente, utilizou-se uma pesquisa livre com termos como "sinais de trabalho de parto," "grávida" e "conhecimento." Posteriormente, para aprimorar a busca, identificaram-se sinónimos e termos adicionais através dos descritores dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings).

Estabilizada, e aplicando operadores booleanos e truncadores para otimizar os resultados, a expressão final de pesquisa foi composta por: "Obstet OR labor OR labor sign* OR labor onset* OR labor symptom* OR birth sign* OR birth onset* OR birth symptom* AND Pregn* OR pregn* woman OR parturient* AND Knowledge".

Seleção e Extração dos Estudos

Durante o processo de análise dos estudos, três revisores independentes procederam à avaliação crítica, extração e síntese dos dados, seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos. Divergências foram resolvidas por consenso. Usou-se um formulário de extração revisto conforme necessário para assegurar a consistência dos dados.

Síntese dos Dados

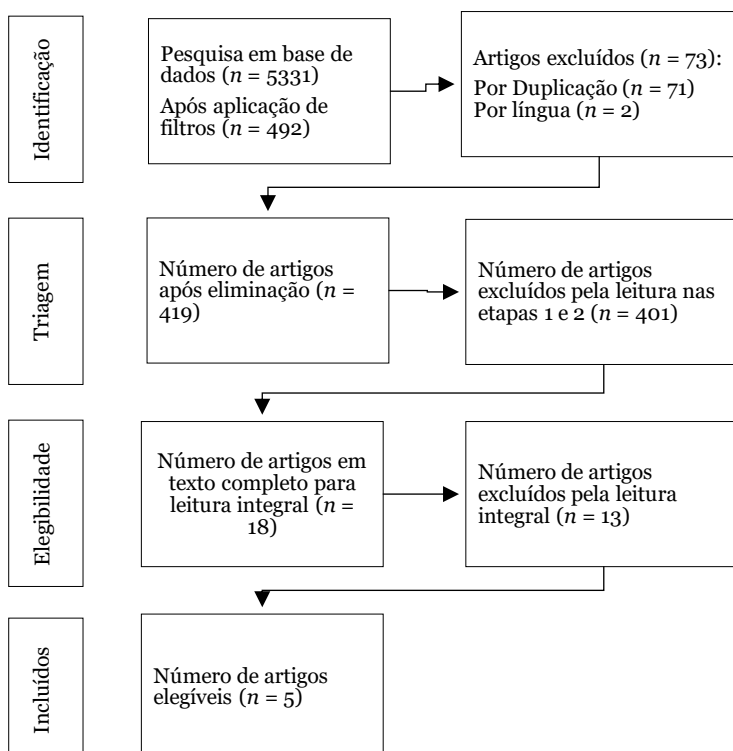
Os dados foram sintetizados descritivamente e organizados em categorias principais relacionadas ao conhecimento sobre os sinais de trabalho de parto.

Resultados

O processo de seleção dos estudos seguiu o modelo Prisma, apresentado na Figura 1. Inicialmente identificaram-se 5.331 artigos, que, após aplicação dos limitadores de data e idioma, foram reduzidos para 492. Excluíram-se 71 artigos duplicados e dois por estarem em idiomas não incluídos nos critérios de inclusão. Na Etapa 1 (análise de títulos) e Etapa 2 (análise de resumos), foram excluídos 401 artigos com base nos critérios de exclusão. Dos 18 estudos selecionados para leitura integral, 13 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, resultando em cinco artigos elegíveis para esta revisão.

Figura 1

Diagrama do Processo de Seleção dos Artigos Modelo PRISMA



A Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos nesta revisão. Dos cinco estudos, quatro foram estudos primários, com três qualitativos e um quantitativo, enquanto um era uma revisão sistemática. A maioria dos estudos primários focou em metodologias descritivas para explorar o conhecimento das grávidas sobre os sinais de trabalho de parto, refletindo o enfoque exploratório da literatura existente. Geograficamente, a maior parte dos estudos foi realizada no Brasil, com apenas um estudo conduzido na Suíça, evidenciando uma predominância de dados em contextos latino-americanos. Em termos temporais, os estudos incluídos cobriram o período de 2011 a 2023, com uma concentração de publicações nos anos mais recentes.

Tabela 1

Caracterização dos Estudos Seleccionados para Análise

#	Autores (Ano)	Participantes	Contexto	Conceito Investigado	Tipo de Estudo	Principais Resultados
1	Blank et al. (2019)	5 puérperas	Unidade básica de saúde, Brasil	Conhecimento sobre sinais de parto	Qualitativo, descritivo	Informações insuficientes sobre sinais de trabalho de parto; sentimentos de falta de preparação
2	Félix et al. (2019)	100 grávidas, 30ª semana	Unidades de saúde pública, Brasil	Conhecimento sobre sinais de alerta e de trabalho de parto	Quantitativo, descritivo, transversal	Alta taxa de desconhecimento sobre sinais de alerta, incluindo rutura de membranas e tampão mucoso
3	Grylka-Baeschlin e Mueller (2023)	Primigestas e multigestas em início de trabalho de parto	Contextos variados na Europa e América do Norte	Sinais e sintomas de início de trabalho de parto	Revisão sistemática (91 artigos)	Alta frequência de sintomas como contrações e dor; variações culturais e regionais
4	Mendes (2011)	Documentos e diretrizes sobre orientação pré-natal	Serviços de saúde, Brasil	Práticas de orientação sobre início do trabalho de parto	Qualitativo, documental	Ausência de práticas sistemáticas de orientação nos serviços de saúde
5	Pereira et al. (2022)	10 grávidas	Projeto “Para uma vinda bem-vinda”, Brasil	Preparação para o parto e sinais de trabalho de parto	Qualitativo	Medo e insegurança generalizados entre as grávidas, falta de confiança para identificar sinais de parto

Após a análise dos estudos seleccionados, observou-se que o conhecimento das grávidas sobre os sinais de trabalho de parto se divide em duas categorias principais: grávidas com conhecimento adequado, que identificam alguns dos sinais e sintomas do início do trabalho de parto, e grávidas com conhecimento insuficiente, que apresentam lacunas significativas de informação, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2

Conhecimento das Grávidas sobre Sinais de Início de Trabalho de Parto

Categorias	Resultados Agrupados	Estudos
Conhecimento Adequado sobre Sinais de Trabalho de Parto	Familiaridade com sinais como rolhão mucoso, muco cervical, dinâmica uterina, contrações, intensidade da dor, rutura de membranas, sangramento, sintomas gastrointestinais, sono e cansaço, dilatação cervical e outros sinais físicos.	2, 3, 5
Conhecimento Insuficiente sobre Sinais de Trabalho de Parto	Desconhecimento de sinais de alerta e de trabalho de parto, incluindo sinais de rutura de membranas, procedimentos em caso de rutura, falso trabalho de parto, e momento de procurar assistência hospitalar; sentimentos de medo e insegurança quanto ao início do trabalho de parto.	1, 2, 4, 5

Discussão

Esta revisão *scoping* teve como objetivo mapear a evidência disponível sobre o conhecimento das grávidas relativamente aos sinais de trabalho de parto, explorando o grau de familiaridade com esses sinais e as lacunas informativas que podem comprometer a decisão de procurar assistência hospitalar no momento adequado. O protocolo do JBI (Aromataris & Munn, 2020) foi seguido, para revisões *scoping*, permitindo uma análise sistemática das lacunas e dos conhecimentos presentes em áreas de saúde emergentes.

Os achados desta revisão foram organizados em duas categorias principais: Conhecimento Adequado sobre Sinais de Trabalho de Parto e Conhecimento Insuficiente sobre Sinais de Trabalho de Parto, proporcionando uma visão estruturada das áreas de necessidade informativa.

Estas categorias refletem a importância de as grávidas estarem informadas sobre os sinais de trabalho de parto, como a rutura de membranas e as contrações regulares, que indicam a fase final do processo de nascimento e envolvem mudanças físicas e emocionais significativas (Grylka-Baeschlin & Mueller, 2023). Um entendimento claro destes sinais é essencial para que as grávidas tomem decisões informadas sobre o momento ideal de procurar assistência hospitalar (Estrela et al., 2020). Em contrapartida, a ausência de conhecimento sobre esses sinais pode resultar em atrasos na procura de assistência, com riscos potenciais para a segurança materna e neonatal, ou em visitas hospitalares frequentes e desnecessárias devido à interpretação incorreta de sintomas (Silva et al., 2021). Franchi et al. (2020) reforçam que o acesso oportuno aos serviços obstétricos é essencial para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados à mãe e ao recém-nascido.

Conhecimento Adequado sobre Sinais de Trabalho de Parto

Quanto à primeira categoria, Conhecimento Adequado sobre Sinais de Trabalho de Parto, alguns estudos revelaram que as grávidas demonstram conhecimento sobre aspetos específicos relacionados ao início do trabalho de parto, como rolhão mucoso e muco cervical, dinâmica uterina, contrações, intensidade da dor, rutura de membranas, sangramento, sintomas gastrointestinais, sono e cansaço, dilatação cervical e outros sinais físicos (Félix et al., 2019; Grylka-Baeschlin & Mueller, 2023; Pereira et al., 2022). Este

conjunto de conhecimentos é essencial para que as grávidas possam identificar o momento certo para procurar assistência hospitalar, contribuindo para decisões informadas e oportunas. Contudo, [Grylka-Baeschlin & Mueller \(2023\)](#) constataram que, mesmo entre grávidas com algum conhecimento, há uma falta de compreensão completa sobre sinais como intensidade da dor, muco cervical e outros sintomas, indicando áreas onde o conhecimento, embora presente, pode ser insuficiente para garantir decisões bem informadas.

A literatura em obstetrícia sublinha a importância de entender sinais verdadeiros de trabalho de parto ([Néné & Marques, 2016](#); [Montenegro & Filho, 2016](#)), mas muitas vezes centra-se mais em sinais de emergência do que em identificar variações normais ([Abu-Shaheen et al., 2020](#); [Mulugeta et al., 2020](#); [Wassihun et al., 2020](#)). Embora o conhecimento dos sinais de emergência seja fundamental, as grávidas também precisam de entender o padrão normal do início do trabalho de parto. Esta perspetiva de literacia em saúde assegura que a grávida tenha conhecimento adequado sobre os fenómenos de saúde próprios da fase de gravidez, especialmente nas alterações fisiológicas que ocorrem nesse período.

Conhecimento Insuficiente sobre Sinais de Trabalho de Parto

Na segunda categoria, Conhecimento Insuficiente sobre Sinais de Trabalho de Parto, os estudos indicaram uma ausência de informação sobre os sinais de alerta e trabalho de parto, incapacidade de identificar sinais específicos como a rutura de membranas e o falso trabalho de parto, e sentimentos de medo e insegurança sobre o momento adequado de procurar a maternidade ([Blank et al., 2019](#); [Félix et al., 2019](#); [Mendes, 2011](#); [Pereira et al., 2022](#)). A falta de orientação formal e sistemática nos serviços de saúde tem sido identificada como uma causa importante desse desconhecimento ([Mendes, 2011](#)). Além disso, a ausência de informações práticas pode levar à procura hospitalar precoce, o que aumenta o risco de hospitalização desnecessária e intervencionismo, ou, inversamente, à procura tardia, aumentando os riscos para a segurança materna e fetal ([Silva et al., 2021](#)).

O estudo de [Mendes \(2011\)](#) aponta como causas deste desconhecimento a falta de orientação formal sobre o início do trabalho de parto nos serviços de saúde, o que vai contra as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde. Esta lacuna ocorre em parte pela escassez de profissionais de saúde, especialmente enfermeiros obstétricos, em unidades de assistência pré-natal. [Silva et al. \(2021\)](#) reforçam que a falta de orientações durante o período pré-natal deixa as grávidas vulneráveis, pois a maioria das participantes relataram não ter recebido orientação sobre sinais importantes para decidir o momento de procurar assistência.

Implicações para a Prática e Recomendações

A evidência revista destaca a importância dos profissionais de saúde na assistência pré-natal, em particular na educação para a saúde e preparação para o parto. Os resultados desta revisão podem guiar intervenções clínicas que promovam a capacitação da mulher para o reconhecimento do trabalho de parto. Estratégias educativas, como programas de literacia em saúde, sessões informativas e envolvimento ativo das grávidas e suas famílias, são recomendadas para garantir uma experiência de gravidez e parto segura e informada.

No contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, o objetivo de Boa Saúde e Bem-Estar sublinha a importância de capacitar as grávidas, pois a falta de informação pode contribuir para riscos evitáveis. Este alinhamento sublinha a relevância de estratégias informativas para reduzir vulnerabilidades e promover decisões seguras no trabalho de parto.

Souza et al. (2018) defendem que o acesso a informações adequadas permite à grávida desenvolver autonomia e tomar decisões informadas, alinhadas com os seus valores e necessidades, tanto para si quanto para o bebé. As intervenções durante o pré-natal devem incluir atividades educativas, informativas e de aconselhamento, promovendo o empoderamento e protagonismo da grávida no processo de parto (Franchi et al., 2020; Silva et al., 2021). A intervenção dos profissionais de saúde, garantindo que as grávidas tenham acesso a informação consistente e completa sobre os sinais de trabalho de parto, confere-lhes poder e autonomia. Nieuwenhuijze & Leahy-Warren (2019) enfatizam que o conhecimento adequado prepara a mulher para enfrentar os desafios da gravidez, do parto e do pós-parto de forma mais segura e confiante.

Limitações

Embora esta revisão *scoping* tenha proporcionado uma visão abrangente sobre o conhecimento que as grávidas têm sobre os sinais de trabalho de parto, várias limitações devem ser consideradas.

Fontes de Dados e Abrangência Temporal. As bases de dados utilizadas na pesquisa foram limitadas, o que pode ter resultado na exclusão de estudos relevantes disponíveis noutras fontes. Além disso, a restrição temporal aos estudos publicados entre 2010 e 2023 pode ter limitado a inclusão de pesquisas anteriores que poderiam oferecer insights valiosos. Ainda assim, esta restrição assegurou o foco em estudos atuais e amplamente acessíveis, refletindo práticas e conhecimentos recentes.

Crítérios de Inclusão e Exclusão. Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos para focar em fatores gerais sobre o conhecimento de sinais de trabalho de parto, excluindo estudos sobre situações específicas, como condições patológicas que levam as mulheres a procurar serviços de saúde. Embora isso possa ter excluído estudos relevantes, a inclusão de fatores gerais permitiu uma análise mais clara e focada, com resultados aplicáveis a um público mais amplo.

Viés Linguístico. A revisão incluiu apenas estudos publicados em português, inglês e espanhol, o que pode ter introduzido um viés de seleção, excluindo estudos noutras línguas. No entanto, essa escolha abrangeu as línguas mais comuns na literatura de saúde materna, permitindo uma perspetiva internacional com diversidade linguística e cultural significativa.

Estratégias de Pesquisa. A utilização de palavras-chave específicas e operadores booleanos pode ter restringido a abrangência dos resultados. No entanto, o uso de descritores DeCS/MeSH e sinónimos aumentou a especificidade e relevância da pesquisa, proporcionando uma análise direcionada e aprofundada.

Avaliação da Qualidade dos Estudos. As revisões *scoping* não avaliam a qualidade dos estudos incluídos, focando-se na identificação e mapeamento da literatura existente. Embora isso limite a capacidade de fazer recomendações práticas com base na robustez dos estudos, permitiu uma visão inicial ampla do campo, essencial para orientar futuras revisões sistemáticas.

Diversidade dos Estudos. A diversidade em termos de desenhos de estudo, contextos geográficos e populações limita a generalização dos resultados. No entanto, essa heterogeneidade enriquece os achados, sugerindo que futuras análises de subgrupos poderiam oferecer uma compreensão mais precisa e contextualizada do tema. Esta heterogeneidade significa que os achados podem não ser aplicáveis a todas as populações ou contextos.

Conclusão

A realização desta revisão *scoping* permitiu compreender o conhecimento das grávidas sobre sinais de trabalho de parto, revelando tanto áreas de compreensão adequada quanto lacunas informativas. Os achados indicaram que a maioria das grávidas ainda enfrenta dificuldades para identificar o momento adequado de procurar assistência hospitalar devido a uma orientação insuficiente durante a vigilância pré-natal.

A educação para a saúde na assistência pré-natal emerge como um fator essencial para capacitar e fortalecer a autonomia da grávida, facilitando decisões informadas e seguras. Este trabalho reforça a necessidade de incluir a formação sobre sinais de trabalho de parto como parte das intervenções clínicas no pré-natal, através de consultas, sessões informativas e materiais educativos.

Para além disso, as lacunas identificadas sugerem a importância de investigações futuras que aprofundem o impacto do conhecimento das grávidas sobre a decisão de procurar assistência, especialmente em contextos de baixa literacia em saúde. A promoção de literacia sobre trabalho de parto contribui não só para a segurança materna, mas também para uma experiência de gravidez mais informada e empoderadora.

Agradecimentos e Autoria

Agradecimentos: Os autores não indicaram quaisquer agradecimentos.

Conflito de interesses: Os autores não indicaram quaisquer conflitos de interesse.

Fontes de financiamento: Este estudo não recebeu qualquer financiamento.

Contributos: **MR:** Conceptualização; metodologia; análise formal; redação do rascunho original; redação (Revisão & Edição). **AM:** metodologia; análise formal; redação do rascunho original. **JA:** Metodologia; análise formal; redação do rascunho original. **MT:** Conceptualização; metodologia; análise formal; revisão **AS:** Conceptualização; metodologia; análise formal; revisão.

Referências

- Abu-Shaheen, A., Heena, H., Nofal, A., Riaz, M., & AlFayyad, I. (2020). Knowledge of obstetric danger signs among Saudi Arabian women. *BMC Public Health*, 20(1), Artigo 939. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09075-9>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JBIManual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Blank, E., Soares, M., Cecagno, S., Ribeiro, J., Oliveira, S., & Ferreira, J. (2019). *Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de puérperas*. *Revista SALUSVITA - Ciências Biológicas e da Saúde*, 38(3), 581–595. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051394>
- Cabello, L., Trize, D., Nacamura, C., Marta, S., & Souza De Conti, M. (2018). *Nível de informação de gestantes na prevenção e promoção da saúde no período do pré-natal*. *Revista SALUSVITA - Ciências Biológicas e da Saúde*, 37(3), 599–613. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050676>
- Estrela, F. M., Silva, K. K. A. D., Cruz, M. A. D., & Gomes, N. P. (2020). Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: Reflexões e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), Artigo e300215. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>

- Franchi, J. V. D. O., Pelloso, S. M., Ferrari, R. A. P., & Cardelli, A. A. M. (2020). Access to care during labor and delivery and safety to maternal health. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, Artigo 3292. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3470.3292>
- Félix, H. C. R., Corrêa, C. C., Matias, T. G. D. C., Parreira, B. D. M., Paschoini, M. C., & Ruiz, M. T. (2019). The signs of alert and labor: Knowledge among pregnant women. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(2), 335–341. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200005>
- Gamberini, C., Angeli, F., & Ambrosino, E. (2022). Exploring solutions to improve antenatal care in resource-limited settings: An expert consultation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), Artigo 449. <https://doi.org/10.1186/S12884-022-04778-W>
- Girma, D., Walelign, A., & Dejene, H. (2022). Birth preparedness and complication readiness practice and associated factors among pregnant women in Central Ethiopia, 2021: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(10), Artigo e0276496. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0276496>
- Grylka-Baesclin, S., & Mueller, A. N. (2023). Symptoms of onset of labour and early labour: A scoping review. *Women and Birth*, 36(6), 483–494. <https://doi.org/10.1016/J.WOMBI.2023.03.009>
- Guler, D. S., Sahin, S., Ozdemir, K., Unsal, A., & Uslu Yuvaci, H. (2021). Health literacy and knowledge of antenatal care among pregnant women. *Health & Social Care in the Community*, 29(6), 1815–1823. <https://doi.org/10.1111/HSC.13291>
- Malheiros, P. A., Alves, V. H., Rangel, T. S. A., & Vargens, O. M. D. C. (2012). Parto e nascimento: Saberes e práticas humanizadas. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(2), 329–337. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200010>
- Mendes, M. (2011). *Conhecimento da gestante sobre o início do trabalho de parto: a quem interessa?* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35938/000816672.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montenegro, C. A. B., & Filho, J. de R. (2016). *Rezende obstetrícia* (13.^a ed.). Editora Guanabara Koogan Ltda.
- Mulugeta, A. K., Giru, B. W., Berhanu, B., & Demelew, T. M. (2020). Knowledge about birth preparedness and complication readiness and associated factors among primigravida women in Addis Ababa governmental health facilities, Addis Ababa, Ethiopia, 2015. *Reproductive Health*, 17(1), Artigo 15. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-0861-Z>
- Nieuwenhuijze, M., & Leahy-Warren, P. (2019). Women's empowerment in pregnancy and childbirth: A concept analysis. *Midwifery*, 78, 1–7. <https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2019.07.015>
- Néné, M., & Marques, R. (2016). *Enfermagem de saúde materna e obstétrica*. Lidel.
- Pereira, A., Silva, M., & Missio, L. (2022). Conhecimentos das gestantes sobre trabalho de parto e parto. *Enfermagem Revista*, 25(2), 44–56. <https://periodicos.pucminas.br/enfermagemrevista/article/view/25622/20201>
- Ramazani, B.-E. I., Ntala, S.-D. M., Ishoso, D. K., & Rothan-Tondeur, M. (2023). Knowledge of obstetric danger signs among pregnant women in the eastern Democratic Republic of the Congo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), Artigo 5593. <https://doi.org/10.3390/IJERPH20085593>
- Ramos, R., Alexandre, T., Cruz, O., Torcato, L., Carteiro, D., & Dias, H. (2020). Estratégias terapêuticas não convencionais durante o trabalho de parto: Uma scoping review. *Revista da UIIPS - Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, 8(1), 310–320. <https://doi.org/10.25746/RUIIPS.V8.I1.19902>
- Silva, A. X. D., Silva, P. M. A. D., Santos, C. S. D., Andreto, L. M., Leal, T. C. B., Leal, J. E. M., Melo, M. I. B. D., Rocha, M. C. M., & Ramos, K. D. S. (2021). Conhecimento das gestantes sobre os sinais de trabalho de parto em tempos de pandemia [Knowledge of pregnant women about the signs of labor in birth in times of pandemic]. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 26480–26492. <https://doi.org/10.34119/BJHRV4N6-229>
- Souza, U., Cardoso, R., Rodrigues, I., Marques, P., & Lima, C. (2018). Empoderamento das gestantes através da educação em saúde: Um relato de experiência. Anais XX Encontro Internacional da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisa sobre Mulher e Relações de Gênero (REDOR) 2018, GT 01 - Educação, gênero, diversidades e desigualdades. <https://www.sinteseeventos.com/site/redor/GT1/GT1-25-Uilma.pdf>
- Wassihun, B., Negese, B., Bedada, H., Bekele, S., Bante, A., Yeheyis, T., Abebe, A., Uli, D., Mohammed, M., Gashawbez, S., & Hussen, E. (2020). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors: A study among mothers in Shashamane town, Oromia region, Ethiopia. *Reproductive Health*, 17(1), Artigo 4. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-0853-Z>