



## C A P Í T U L O 6

# CONHECIMENTO SOBRE PARTOGRAMA POR GESTANTES NO PRÉ-NATAL

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3932528086>

**Giselle Carlos Santos Brandão Monte**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0000-0003-1736-6722>

**Carolyn Cristina Reis**

Universidade Federal de Alagoas - UFAL - Escola de Enfermagem (EENF)  
- Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGENF)  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0009-0007-2311-4472>

**Rossana Teotônio de Farias Moreira**

Universidade Federal de Alagoas - UFAL - Escola de Enfermagem (EENF)  
- Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGENF)  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0000-0002-0881-1997>

**Giulliano Aires Anderlini**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0000-0002-0264-6521>

**Maria da Conceição Sousa de Abreu**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0009-0007-8029-473X>

**Juliane Cabral Silva**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0000-0003-3098-1885>

**Kristiana Cerqueira Mousinho**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL  
Maceió-AL

<https://orcid.org/0000-0003-0985-3336>

**RESUMO:** O partograma foi por décadas um instrumento gráfico utilizado para monitorar a evolução do trabalho de parto. Desde 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu o *Labour Care Guide* (LCG) como ferramenta transformadora concebida para melhorar os resultados maternos e fetais, integrando cuidados respeitosos e decisão compartilhada baseados em evidências durante o parto (WHO, 2018; 2020; 2020b). No Brasil, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (DNAPN) seguem vigentes e orientam o uso de ferramentas para a vigilância clínica e o cuidado respeitoso (Brasil, 2017; 2022/2024). **Objetivo:** Analisar, à luz da literatura, o que se sabe sobre o conhecimento de gestantes no pré-natal acerca do partograma/LCG e discutir implicações para a educação em saúde e para a qualidade do cuidado. **Método:** Revisão narrativa com busca em bases nacionais e internacionais (LILACS, SciELO, PubMed/Medline, documentos da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde) dos últimos cinco anos, em português e inglês. **Resultados:** Há escassez de estudos que mensurem diretamente o conhecimento de gestantes sobre o partograma; a literatura concentra-se em conhecimento e adesão de profissionais ao seu uso. Contudo, há evidências robustas de que (i) a duração do trabalho de parto é altamente variável, o que levou à revisão do modelo clássico do partograma, (ii) as recomendações atuais da OMS priorizam o cuidado centrado na mulher e a decisão compartilhada, e (iii) instrumentos de educação pré-natal – como a Caderneta da Gestante – apresentam conteúdo sobre trabalho de parto e podem ser veículos para explicar, de forma acessível, o que é monitorado durante o parto. **Discussão:** A partir dos achados, foi proposto um roteiro prático de educação pré-natal sobre o partograma/LCG, indicadores de avaliação do conhecimento e estratégias centradas na equidade. **Conclusão:** Incorporar explicações claras e visuais sobre o partograma/LCG no pré-natal pode fortalecer a autonomia e a segurança das gestantes, além de alinhar a prática clínica às diretrizes contemporâneas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Partograma; Trabalho de Parto; Educação Pré-Natal.

## KNOWLEDGE ABOUT PARTOGRAM BY PREGNANT WOMEN DURING PRENATAL CARE

**ABSTRACT:** For decades, the partograph was a graphic instrument used to monitor the progress of labor. Since 2020, the World Health Organization (WHO) introduced the Labor Care Guide (LCG) as a transformative tool designed to improve maternal and fetal outcomes by integrating respectful care and evidence-based shared decision-making during childbirth (WHO, 2018; 2020; 2020b). In Brazil, the National Guidelines for Care in Normal Childbirth (DNAPN) remain in force and guide the use of tools for clinical surveillance and respectful care (Brazil, 2017; 2022/2024). **Objective:** To analyze, in light of the literature, what is known about pregnant women's

knowledge of the partograph/LCG during prenatal care and discuss implications for health education and quality of care. Method: Narrative review with searches in national and international databases (LILACS, SciELO, PubMed/Medline, World Health Organization and Ministry of Health documents) from the last five years, in Portuguese and English. **Results:** There is a scarcity of studies that directly measure pregnant women's knowledge about the partograph; the literature focuses on professionals' knowledge and adherence to its use. However, there is robust evidence that (i) the length of labor is highly variable, which has led to a revision of the classic partograph model; (ii) current WHO recommendations prioritize woman-centered care and shared decision-making; and (iii) prenatal education tools—such as the Pregnant Woman's Handbook—present content about labor and can be used to explain, in an accessible way, what is monitored during labor. **Discussion:** Based on the findings, a practical prenatal education plan for the partograph/LCG, along with knowledge assessment indicators and equity-centered strategies, was proposed. **Conclusion:** Incorporating clear and visual explanations about the partograph/LCG into prenatal care can strengthen pregnant women's autonomy and safety, in addition to aligning clinical practice with contemporary guidelines.

**KEYWORDS:** Partogram; Labor; Prenatal Education.

## INTRODUÇÃO

O partograma é um registro gráfico que reúne, numa única folha, parâmetros maternos e fetais ao longo do tempo, com a finalidade de identificar precocemente desvios do curso fisiológico do trabalho de parto e apoiar decisões clínicas oportunas (Rocha *et al.*, 2009). Apesar de sua ampla difusão, estudos metodológicos recentes questionaram a validade de linhas de alerta/ação baseadas na suposição de dilatação cervical de 1 cm/h, evidenciando grande variabilidade entre mulheres e baixa acurácia preditiva para desfechos graves (Souza *et al.*, 2018). Em resposta, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou, em 2018, diretrizes consolidadas de cuidado intraparto para uma experiência positiva de parto e, em 2020, lançou o *WHO Labour Care Guide* (LCG), guia prático que revisa e substitui o partograma clássico, integrando parâmetros clínicos, suporte à mulher, comunicação e tomada de decisão compartilhada (WHO, 2018; 2020; 2020b).

No contexto brasileiro, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (DNAPN) (Brasil, 2017) e materiais complementares – como a Caderneta da Gestante (Brasil, 2022) – reforçam o cuidado humanizado, o respeito às preferências, o direito à informação e à presença de acompanhante. Tais diretrizes são consonantes com a ênfase contemporânea da OMS na experiência da mulher e na comunicação efetiva durante o parto.

Embora a produção científica sobre partograma seja vasta, a maior parte dos estudos foca conhecimento, atitude e prática de profissionais e a adesão ou qualidade do preenchimento. Pouco se investigou o quanto gestantes sabem sobre o que é o partograma/LCG, o que ele monitora e como essa informação pode empoderá-las para participar ativamente das decisões durante o parto. Este capítulo aborda essa lacuna, propondo caminhos aplicáveis na atenção pré-natal.

## OBJETIVO

Analisar criticamente a literatura sobre o conhecimento de gestantes no pré-natal a respeito do partograma/LCG e discutir estratégias de educação em saúde para ampliar a compreensão, a participação informada e a segurança durante o trabalho de parto.

## MÉTODO

Realizou-se revisão narrativa, adequada quando a pergunta envolve interfaces conceituais, práticas e de políticas públicas, e quando há heterogeneidade dos desenhos dos estudos. A busca ocorreu entre os meses de janeiro de 2020 a agosto de 2025 e incluiu as bases de dados LILACS, SciELO e PubMed/Medline, além de documentos normativos e técnicos da OMS e Ministério da Saúde (MS). Foram utilizados os seguintes termos de busca, em português e inglês: “partograma”, “partograph/partogram”, “labour care guide”, “gestantes”, “pré-natal”, “educação em saúde”, “knowledge”, “awareness”, “women’s experience”. Critérios de inclusão: estudos e documentos que abordassem o uso/propósito do partograma/LCG, diretrizes e materiais educativos relevantes ao pré-natal, e – quando disponíveis – pesquisas que mensurassem conhecimento de usuárias. Critérios de exclusão: estudos exclusivamente técnicos sem interface com comunicação com usuárias, relatos duplicados e materiais sem autoria/credenciais institucionais.

A extração considerou: (1) contexto e população-alvo; (2) abordagem do partograma/LCG; (3) presença de componentes de educação para gestantes; (4) achados sobre conhecimento de usuárias; (5) recomendações para a prática. Por se tratar de revisão narrativa, não se aplicou metanálise; as evidências foram organizadas por temas e discutidas criticamente, explicitando lacunas.

## RESULTADOS

### 1) Escassez de estudos diretos sobre conhecimento de gestantes

A busca identificou lacuna importante: são raras as investigações que mensuram, com instrumentos validados, o conhecimento de gestantes sobre partograma. A literatura concentra-se na avaliação do conhecimento/adesão de profissionais,

qualidade do registro e impacto organizacional do uso do partograma (Rocha *et al.*, 2009). Estudos contemporâneos deslocam o debate para o LCG, com foco em implementação e resultados clínicos (Vogel *et al.*, 2021; WHO, 2020; Ubom *et al.*, 2025; Rukundo *et al.*, 2024).

## **2) Revisão conceitual do instrumento**

Evidências metodológicas apontaram variabilidade substancial da evolução do trabalho de parto e baixa capacidade preditiva da dilatação/hora para desfechos graves, levando à recomendação de abandonar linhas diagonais rígidas do partograma clássico (Souza *et al.*, 2018). O LCG surge como “próxima geração” do partograma, sem linhas de 1 cm/h, incorporando indicadores de apoio e comunicação efetiva (WHO, 2018; 2020; 2020b; Ubom *et al.*, 2025).

## **3) Diretrizes e materiais educativos no Brasil**

As DNAPN (Brasil, 2017) seguem válidas e enfatizam práticas baseadas em evidências, autonomia e respeito às preferências. A Caderneta da Gestante (8ª ed., versão eletrônica) contém orientações sobre sinais de trabalho de parto, plano de parto, direitos e fluxos de cuidado, constituindo oportunidade concreta para explicar, no pré-natal, como profissionais monitoram o parto e quais parâmetros são acompanhados (Brasil, 2022). Notas técnicas do Ministério confirmam a atualização contínua das diretrizes (Brasil, 2022/2024).

## **4) Experiência, comunicação e decisão compartilhada**

As recomendações da OMS reforçam que monitorar o trabalho de parto deve estar alinhado à comunicação efetiva, presença de acompanhante e respeito às preferências (WHO, 2018). O LCG explicita campos para registrar apoio, analgesia não farmacológica, posição materna e decisões negociadas (WHO, 2020; 2020b). Tais componentes são essenciais para que a mulher entenda o que está sendo observado e participe das decisões conscientemente.

## **5) Síntese aplicável ao pré-natal**

Mesmo com escassez de estudos específicos sobre “conhecimento do partograma por gestantes”, a literatura atual fornece subsídios para estruturar, no pré-natal, conteúdos, materiais e estratégias didáticas que expliquem, em linguagem simples, o que é o partograma/LCG, porque é utilizado, quais sinais importam, e como a mulher pode fazer perguntas e expressar preferências durante o parto.

## DISCUSSÃO

Os resultados encontrados trouxeram implicações para a educação em saúde no pré-natal as quais possibilitaram a construção de uma proposta de roteiro educativo para ser utilizado pelos profissionais de saúde:

**Alinhar linguagem e expectativas.** A transição do partograma clássico para o LCG implica explicar que cada parto é único; não há “velocidade certa” universal de dilatação; o foco é segurança, bem-estar e decisões oportunas (Souza *et al.*, 2018; WHO, 2018; 2020b). Nas consultas de pré-natal do 3º trimestre pode ser abordado: sinais de evolução, avaliações periódicas (batimentos fetais, contrações, dilatação, bem-estar materno), e como a equipe registra essas informações.

**Ferramentas práticas.** Utilizar a Caderneta da Gestante para colar um mini-infográfico com ícones (o que se mede, quando e por quê); incluir um QR code para um vídeo curto que mostre, de maneira amigável, como o profissional preenche o partograma, destacando que a mulher e seu acompanhante podem perguntar e participar das decisões. Estas são sugestões úteis que podem facilitar a compreensão e participação no processo de parturição (Brasil, 2022; WHO, 2020b).

**Decisão compartilhada e plano de parto.** Conectar a explicação do partograma/LCG ao plano de parto: posições preferidas, métodos não farmacológicos de alívio da dor, acompanhante, consentimento para intervenções. O LCG incentiva a documentação de preferências e a negociação informada (WHO, 2020b).

**Comunicação efetiva.** Estratégias devem considerar diferenças de escolaridade e barreiras linguísticas, evitando utilizar termos técnicos. Materiais visuais, linguagem simples e exemplos do cotidiano facilitam a compreensão.

**Treinamento da equipe.** A abordagem centrada na mulher requer que profissionais estejam capacitados não apenas no preenchimento do LCG, mas também em comunicação clara e escuta ativa.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PARTOGRAMA NO PRÉ-NATAL

### O QUE É O PARTOGRAMA

- Registro do que está acontecendo no seu corpo e com o bebê durante o trabalho de parto
- Serve para segurança e para apoiar decisões.

### O QUE SERÁ MONITORADO?

- Sinais vitais maternos
- batimentos cardíacos fetais (BCF)
- contrações uterinas
- dilatação cervical
- integridade das membranas
- dor
- conforto e possíveis posições adotadas pela mulher.

### COMO É USADO?

- Profissional anota observações em intervalos regulares e conversa com a gestante e seu acompanhante sobre o significado desses achados e próximas condutas.

### QUAIS SÃO OS DIREITOS DA GESTANTE?

- Ser informada
- Fazer perguntas quando apresentar dúvidas
- Acompanhante
- Consentir ou recusar procedimentos
- Registrar preferências no plano de parto

### QUANDO PROCURAR A MATERNIDADE?

- Orientações práticas baseadas nas DNAPN
- Orientações com base na organização local da rede.

135-140

135-140



### Indicadores para avaliar o conhecimento das gestantes

- I **Compreensão das orientações:** porcentagem de gestantes que reconhecem pelo menos 3 parâmetros monitorados no partograma/LCG.
- I **Processo de comunicação:** porcentagem que relata ter recebido explicação da equipe sobre como o parto será monitorado.
- I **Autoeficácia/participação:** proporção que sente segurança para fazer perguntas durante o trabalho de parto.
- I **Desfechos de experiência:** satisfação com a informação recebida; percepção de respeito e tomada de decisão compartilhada.

### Lacunas encontradas

- I Desenvolvimento e validação de instrumentos específicos para mensurar conhecimento de usuárias sobre partograma/LCG.
- I Ensaios pragmáticos de intervenções educativas no pré-natal (uso de infográficos ou vídeos) com avaliação da compreensão, experiência e desfechos clínicos.
- I Estudos de implementação do LCG no Brasil, incluindo componentes de comunicação com usuárias.

## CONCLUSÃO

Explicar, no pré-natal, o que é e para que serve o partograma é estratégico para a segurança e para a autonomia das mulheres. Embora os estudos que mensurem diretamente o conhecimento de gestantes sobre o instrumento sejam escassos, as diretrizes atuais da OMS e do Ministério da Saúde oferecem base sólida para que equipes incorporem, rotineiramente, conversas e materiais educativos simples, visuais e culturalmente sensíveis. Ao integrar essa explicação ao plano de parto e à prática de decisão compartilhada, avança-se na direção de uma experiência de parto positiva, alinhada às melhores evidências.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nova versão da Caderneta da Gestante traz orientações sobre alimentação, saúde bucal, trabalho de parto e nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Atualizado em: 23 dez. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/>



noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/05/nova-versao-da-caderneta-da-gestante-traz-orientacoes-sobre-alimentacao-saude-bucal-trabalho-de-parto-e-nascimento. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante – 8ª edição (versão eletrônica)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_gestante-versao\\_eletronica\\_2022.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf). Acesso em: 19 ago. 2025.

ROCHA, V. M.; COSTA, M. J.; ARANTES, S. L.; ALMEIDA, A. M. de; CHAVES NETO, H. de C. Partograma: instrumento de avaliação do trabalho de parto? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 879–885, 2009. DOI: 10.1590/S0080-62342009000400026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hvS6xfZg9PsPtBjQvWkX6ZS/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

RUKUNDO, F. Z.; TURINAWA, C.; TURYAGYENDA, F. S.; *et al.* Labour Care Guide implementation as a decision-making tool for monitoring labor in a low-resource setting: study protocol. **BMJ Open**, 14:e079590, 2024; Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11029502/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SOUZA, J. P.; OLADAPO, O. T.; FAWOLE, B.; *et al.* Cervical dilatation over time is a poor predictor of severe adverse birth outcomes: a diagnostic accuracy study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 125, n. 8, p. 991–1000, 2018. DOI: 10.1111/1471-0528.15205. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29498187/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

UBOM, A. E. *et al.* FIGO position statement on the use of the WHO Labour Care Guide. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, n. 170, p. 25 - 27, 2025. DOI: 10.1002/ijgo.70151. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40285693/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

VOGEL, J. P.; BONET, M.; *et al.* The development of the WHO Labour Care Guide: an international consultation to construct the next generation partograph. **Reproductive Health**, v. 18, n. 122, 2021. DOI: 10.1186/s12978-021-01074-2. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01074-2>. Acesso em: 19 ago. 2025.

WHO – World Health Organization. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva, CH: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>. Acesso em: 19 ago. 2025.

WHO – World Health Organization. **WHO Labour Care Guide: user's manual**. Geneva, CH: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nRHL-7>. Acesso em: 19 ago. 2025.

WHO – World Health Organization. **Monitoring childbirth in a new era for maternal health: beyond the partograph.** Geneva, CH: World Health Organization, 15 dez. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/15-12-2020-monitoring-childbirth-in-a-new-era-for-maternal-health>. Acesso em: 19 ago. 2025.

*Observação:* A literatura específica sobre “conhecimento do partograma por gestantes” é limitada. As referências selecionadas fundamentam a transição conceitual do partograma para o LCG, a centralidade da comunicação e da decisão compartilhada, e as oportunidades de educação no pré-natal no contexto brasileiro.