

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

BRUNA DE LIMA OLIVEIRA

A ESCOLHA DA VIA DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

UBERLÂNDIA, 2019

BRUNA DE LIMA OLIVEIRA

A ESCOLHA DA VIA DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Orientação de TCC (CO-TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para a conclusão do Curso e obtenção do título de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas.

UBERLÂNDIA, 2019

BRUNA DE LIMA OLIVEIRA

A ESCOLHA DA VIA DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BANCA EXAMINADORA

Uberlândia, 10 de Julho de 2019.

Examinador 1

Examinador 2

Profa. Dra. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

AGRADECIMENTOS

A Deus,

A minha maravilhosa e sempre presente família,

A minha querida orientadora, pelo paciente trabalho, orientação e confiança.

*“Dêem graças ao Senhor porque ele é bom;
o seu amor dura para sempre.” Salmos 107:1*

RESUMO

Introdução: O parto e o nascimento são um acontecimento de grande importância na vida da mulher, momento que estará sempre marcado na memória da mulher, por isso, a forma como todo o processo se dá - sendo vivenciado plenamente ou de forma traumática - é importante. Diante do exposto, e da complexidade que o assunto parto envolve, e ainda considerando que uma das justificativas apontadas que norteiam as elevadas taxas de cesárea é a cesariana a pedido da gestante, o presente trabalho objetiva, a partir da revisão da literatura, analisar e discutir a preferência das mulheres quanto à via de nascimento e os fatores associados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, apoiada na abordagem da Prática Baseada em Evidências. Realizou-se uma busca nas bases de dados informatizadas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): LILACS, MEDLINE, BDeInf e Biblioteca Virtual da SciELO, no período de 2014 a 2019. O eixo orientador para a busca foram os critérios que inclusão e exclusão e a questão norteadora, sendo selecionados 9 artigos para a análise. **Resultados:** Entre os artigos analisados observou-se predomínio de autores e periódicos da área de enfermagem, retratam diversas regiões do Brasil, ocorrendo três no sul, três em Minas Gerais, um no Mato Grosso do Sul, um na Bahia e um com abrangência nacional. O delineamento de pesquisas qualitativas foi predominante, e as amostras variaram de 8 a 23.940 sendo apenas mulheres. **Conclusão:** Por meio da revisão da literatura, foi possível observar que a maioria das mulheres tem como escolha para a via de nascimento o parto normal, contudo muitas não conseguem alcançar seu desejo devido a influências e outros fatores associados. Diante do exposto, é de total importância a orientação adequada por parte dos profissionais, de modo que a mulher tenha total autonomia de poder escolher o melhor para ela e seu filho. A mulher bem orientada sobre o sua escolha de via está empoderada para o processo, deve também ser traduzida pela equipe como protagonista, sem direcionamentos e intervenções desnecessárias, para que viva a boa experiência de um momento marcante.

Descritores: Cesárea. Parto Normal. Tomada de Decisão.

ABSTRACT

Introduction: Birth is an event of great importance in the life of the woman, a moment that will always be marked in the memory of the woman, so the way the whole process happens - being fully experienced or in a traumatic way - is important. In view of the above, and the complexity of the subject involved, and considering that one of the justifications indicated that guide the high cesarean rates is the cesarean section at the request of the pregnant woman, this paper aims, from the literature review, to analyze and discuss the women's preference for the way of birth and associated factors. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, based on the Evidence-Based Practice approach. A search was carried out in the computerized databases Virtual Health Library (VHL): LILACS, MEDLINE, BDEnf and SciELO Virtual Library, from 2014 to 2019. The guiding axis for the search were the inclusion and exclusion criteria and the guiding question, being selected 9 articles for the analysis. **Results:** Among the articles analyzed, authors and journals of the nursing area predominated, portraying several regions of Brazil, three in the south, three in Minas Gerais, one in Mato Grosso do Sul, one in Bahia, and one in Brazil . The design of qualitative research was predominant, and the samples ranged from 8 to 23,940, being only women. **Conclusion:** Through the review of the literature, it was possible to observe that the majority of women have the choice of normal birth, but many can't achieve their desire due to influences and other associated factors. In view of the above, it is of utmost importance to provide adequate guidance on the part of the professionals, so that the woman has total autonomy to choose the best for herself and her child. A well-oriented woman about her choice of route is empowered for the process, she must also be translated by the team as protagonist, without directives and unnecessary interventions, so that she lives the good experience of a remarkable moment.

Descriptors: Cesarean section. Normal birth. Decision making.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa sobre a via de parto de preferência das mulheres, Brasil, 2014 a 2019.	12
--	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Características dos estudos sobre a via de parto de preferência das mulheres segundo o autor, ano, local da pesquisa, método usado e tamanho da amostra, Brasil, 2014 a 2019.	15
TABELA 2 - A via de parto de preferência das mulheres segundo o autor e instrumento de coleta de dados, Brasil, 2014 a 2019.	16
TABELA 3 - Fatores Associados à escolha da via de parto mais frequentes, Brasil, 2014 a 2019.	17

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. METODOLOGIA.....	3
3. RESULTADOS	5
4. DISCUSSÃO.....	9
4.1. A VIA DE PARTO DE PREFERÊNCIA	9
4.2. FATORES ASSOCIADOS À ESCOLHA DA VIA DE PARTO.....	100
4.3. DESFECHO ENTRE A ESCOLHA E O FATO OCORRIDO.....	133
5. CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS	166

1 INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento são um acontecimento de grande importância na vida da mulher, é também um marco sobre quem ela era e a mãe que passa a existir com o nascimento de uma nova vida. É também o momento que vai estar sempre marcado na memória da mulher, por isso, a forma como todo o processo se dá - sendo vivenciado plenamente ou de forma traumática - é importante (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015).

A história do parto e se remodelou diversas vezes ao longo dos anos no Brasil. Durante séculos os partos se davam em ambiente domiciliar, assistido apenas por mulheres e auxiliado por parteiras possuidoras de um conhecimento baseado em sua prática, capazes de criar uma atmosfera emocional oportuna. O parto domiciliar era um evento em que a mulher tinha plena autonomia do seu corpo e no processo de parir (SEIBERT et al., 2005).

O avanço da ciência e a criação do modelo tecnocrático trouxe cada vez mais o homem para o atendimento ao parto que começou a ser visto como uma patologia e a mulher como paciente, esse foi o estopim para as grandes mudanças nesse universo (SEIBERT et al., 2005). A partir daí o parto passou de domiciliar para hospitalocêntrico, das parteiras ao médico, de um evento saudável sem necessidade de intervenção para um evento intervencionista, e da autonomia da mulher para a submissão.

A mudança no modelo assistencial e a grande adesão ao parto programado fez com que a mulher deixasse de ser protagonista no processo do parir, no seu direito de informação e escolha, sendo deixada de lado frente ao aspecto humanístico. Neste contexto são elaboradas diversas políticas públicas - como Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN, 2000), Rede Cegonha (2011), entre outros- no intuito de fomentar a mudança do modelo assistencial, voltado para a atenção integral às gestantes, e redução da morbimortalidade materna e perinatal (PONTES et al., 2014).

Contudo, apesar de normativas e políticas públicas, tem-se havido uma grande valorização da cesariana por médicos e pela população. O Ministério da Saúde entende que o Brasil vive uma epidemia de operações cesarianas, com aproximadamente 1,6 milhão de operações cesarianas realizadas a cada ano. Nas últimas décadas, a taxa nacional de operações cesarianas tem aumentado progressivamente e tornou-se o modo mais comum de nascimento no país. A taxa de operação cesariana no Brasil está ao redor de 56%, havendo uma diferença significativa entre os serviços públicos de saúde (40%) e os serviços privados de saúde (85%). (BRASIL, 2016)

A alta taxa de cesáreas no Brasil pode ser explicada por diversos fatores, que envolvem o desenrolar da história do nascimento no país, cultura, traumas em partos pregressos, falta de informação, falta de autonomia ou influência no processo de decisão. Diante do exposto, e da complexidade que o assunto parto envolve, e ainda considerando que uma das justificativas apontadas que norteiam as elevadas taxas de cesariana é a cesariana a pedido da gestante, o presente trabalho objetiva, a partir da revisão da literatura, analisar e discutir a preferência das mulheres quanto à via de nascimento e fatores associados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, apoiada na abordagem da Prática Baseada em Evidências, esta metodologia de pesquisa viabiliza a condensação de diversos estudos e suscita conclusões gerais a respeito de determinado tema (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Este estudo se baseou na revisão integrativa proposta por Souza, Silva e Carvalho (2010) e percorreu as seis etapas de construção: elaboração da questão norteadora da pesquisa; busca na literatura; coleta de dados dos estudos incluídos; análise crítica; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa.

Por meio da questão norteadora - “Qual a preferência das mulheres na escolha da via de parto?” - para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se uma buscas bases de dados informatizadas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): A Literature Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf) e Web of Science. Biblioteca Virtual da SciELO; com os seguintes descritores delimitados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cesárea/Cesarean Section Parto/Parturition Parto Normal/Natural Childbirth Tomada de Decisões/Decision Making.

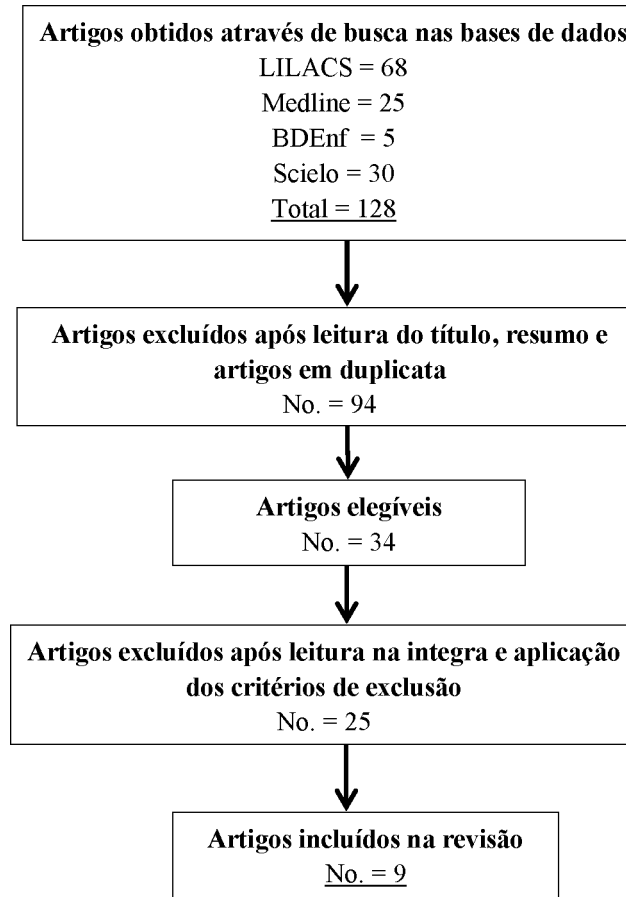
Para a inclusão dos artigos, foram empregados os seguintes critérios: estudos que tragam a preferência da mulher sobre a via de parto, metodologia bem apresentada, com população alvo mulheres, realizada em território brasileiro, publicados em língua portuguesa, inglesa, espanhola, no período de 2014 a 2019, com textos disponíveis na íntegra. Foram excluídos da pesquisa artigos relacionados a patologias, artigos em duplicidades e os que não se encaixaram ao objetivo da pesquisa.

Logo após a consulta das bases de dados, da execução das estratégias de busca e da exclusão dos artigos em duplicidade, foram lidos os títulos resultantes, em seguida os resumos resultantes e por fim, os artigos na íntegra que restaram, considerando os critérios de inclusão e exclusão, para determinar quais fariam parte da pesquisa.

As buscas nas bases de dados, a partir dos critérios estabelecidos, mostraram um total de 128 artigos, após a leitura de títulos, resumos de artigos que apenas pelo título não se davam por selecionáveis ou não e artigos duplicados, foram excluídos 94 artigos, restando 34 artigos elegíveis que após serem lidos na íntegra e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 25 artigos. Ao final, nove estudos foram incluídos na presente

revisão integrativa, dos quais 6 apresentam abordagem qualitativa e 3 abordagem quantitativa. A figura 1 representa a síntese do processo de seleção dos artigos.

FIGURA 1 - Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa sobre a via de parto de preferência das mulheres e fatores associados, Brasil, 2014 a 2019.



3 RESULTADOS

Por meio do agrupamento dos artigos incluídos no estudo, as informações foram separadas e sintetizadas em tabelas para uma visão facilitada dos resultados.

Os dados extraídos dos artigos foram distribuídos na tabela 1 com as seguintes informações: código, autor, ano, publicação, local da pesquisa, delineamento da pesquisa, amostra e nível de evidência Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010):

- Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Dos artigos incluídos, a maioria dos autores são profissionais de enfermagem (artigos 3, 5, 6, 7, 9), sendo que os que não foram citados (artigos 1, 2, 4, 8) não foi possível identificar com certeza a categoria profissional dos autores. O predomínio de publicações se deu em revistas de enfermagem (artigos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9), os ademais artigos não foram publicados em revistas específicas da área de enfermagem (artigos 6, 8).

Quanto às características gerais, os artigos incluídos retratam diversas regiões do Brasil, ocorrendo três no sul, três em Minas Gerais, um no Mato Grosso do Sul, um na Bahia e um com abrangência nacional. O delineamento de pesquisas qualitativas foi predominante, e as amostras variaram de 8 a 23.940 sendo apenas mulheres.

TABELA 1 - Características dos estudos sobre a via de parto de preferência das mulheres segundo o autor, ano, local da pesquisa, método usado e tamanho da amostra, Brasil, 2014 a 2019.

Código	Autor, Ano, Publicação	Nível de Evidência	Local	Delineamento	Amostra
1	Kottwitz F <i>et al.</i> , 2018. EEAN	4	Hospital Universitário, Sul do Brasil	Quantitativo/Transversal	361 puérperas
2	Oliveira VJ <i>et al.</i> , 2018. REBEn	4	Municípios Centro-Oeste de Minas Gerais	Qualitativo/AD'	36 puérperas
3	Silva ACL <i>et al.</i> , 2017. Rev. Eletr. Enfermagem	4	Hospital de Clínicas Triângulo Mineiro	Quantitativo/Transversal	190 puérperas
4	Nascimento RRP <i>et al.</i> , 2015. Rev. Gaúcha Enf.	4	Campo Grande – MS	Qualitativo/DSC''	25 puérperas
5	Carneiro LMA <i>et al.</i> , 2015. RECOM	4	Riachão do Jacuípe, BA	Qualitativo/DSC''	12 mulheres
6	Pimenta LF <i>et al.</i> , 2014. Rev. Pesq. Cuidado é Fundamental	4	Rio Grande do Sul	Qualitativo/ACT'''	8 mulheres
7	Velho MB <i>et al.</i> , 2014. REBEn	4	Florianópolis, SC	Qualitativo/Descritiva	20 mulheres
8	Domingues RMSM <i>et al.</i> , 2014. Cad. Saúde Pública	4	Nacional	Quantitativo/Transversal	23.940 puérperas
9	Martins APC <i>et al.</i> , 2018. Rev. Baiana Enf.	4	Zona da Mata, MG	Qualitativo/ACT'''	15 gestantes

AD' = Análise do Discurso; DSC'' = Discurso do Sujeito Coletivo; ACT''' = Análise de Conteúdo Temática. FONTE: A autora

A tabela 2 apresenta o instrumento de coleta de dados utilizado, a via de nascimento de preferência das mulheres e o desfecho segundo o autor.

Ao considerar as estratégias de abordagem para as entrevistas, foram por meio de entrevistas face a face, individuais, entrevistas telefônicas, análise de prontuários e questionários. Os artigos incluídos no estudo apresentam público alvo diverso para trazer questionamento sobre a preferência pela via de parto, na maioria dos estudos são puérperas (artigos 1, 2, 3, 4, 8), seguido de mulheres que já tiveram filhos e vivenciaram as duas vias (artigos 5, 6, 7) e um que incluiu apenas gestantes (9).

Algumas pesquisas fizeram entrevistas com as mulheres durante a gestação e depois do nascimento para conhecer o desfecho da via de escolha, outros a entrevista se deu apenas durante ou logo depois do fim da gestação, e outras com mulheres que já vivenciaram há um tempo suas gestações e as duas vias de experiência.

TABELA 2 - A via de parto de preferência das mulheres segundo o autor e instrumento de coleta de dados, Brasil, 2014 a 2019.

Código	Autor, Ano	Instrumento	A Via de Preferência das mulheres	Desfecho
1	Kottwitz F <i>et al.</i> , 2018	Questionário	De acordo com o estudo deste artigo, após a aplicação do questionário e da análise estatística da amostra (361 puéperas), 77,6% das mulheres (280 puérperas) optaram como desfecho para a gestação o parto vaginal.	*
2	Oliveira VJ <i>et al.</i> , 2018	Entrevista individual gravada e transcrita na íntegra	Como resultado da análise do estudo o autor apresenta que das 36 participantes, 12 afirmaram que sempre quiseram parto normal.	Como desfecho 24 mulheres tiveram parto normal (sendo 9 com episiotomia), 12 gestantes se submeteram a cesariana.
3	Silva ACL <i>et al.</i> , 2017	Questionário	De acordo com os resultados apresentados pelo autor 68,9% das mulheres entrevistadas desejam o parto normal como via de preferência.	No desfecho 50,9% foram submetidas à cesariana, sendo 18,9% justificadas como emergenciais, entre outros motivos.
4	Nascimento RRP <i>et al.</i> , 2015	Entrevista semiestruturada	O autor trouxe como resultado que 19 (76%) mulheres manifestaram desejo de preferência pelo parto normal	Por fim, dessas 19 mulheres, 10 (40%) que tinham parto normal como preferência foram submetidas à cesárea e 9 (36%) alcançaram o parto normal.
5	Carneiro LMA <i>et al.</i> , 2015	Formulário semiestruturado	Neste estudo, as mulheres incluídas vivenciaram as duas vias de parto. Contudo foi possível notar que 10 das 12 entrevistadas em suas falas retratam preferir o parto normal.	Segundo o autor o parto vaginal foi experiência positiva para 28,7% das entrevistas e o parto cesáreo apresentou aceitação de 24,5%.
6	Pimenta LF <i>et al.</i> , 2014	Entrevista semiestruturada	Segundo a análise das entrevistas feitas pelo autor a maioria das mulheres tinha o parto normal como via desejada.	Como desfecho o estudo traz que apesar de a maioria das mulheres terem desejo pela via vaginal, a maioria foi submetida à cesárea.
7	Velho MB <i>et al.</i> , 2014	Roteiro estruturado	Neste estudo o autor traz que apesar de todas as mulheres terem vivenciado uma cesárea, elas declaram preferência e aconselham o parto normal como melhor via.	Apenas uma entrevistada destacou preferência pela cesárea, pela possibilidade de planejamento, porém relatou percepções positivas vivenciadas no parto normal.
8	Domingues RMSM <i>et al.</i> , 2014	Entrevistas face a face e entrevistas telefônicas	Das 23.940 entrevistadas, aproximadamente 66% tinham preferência pelo parto vaginal no início da gestação. Em um segundo momento, após assistência pré-natal passou para 63,2%, sendo que 21, 5% acreditavam que as duas vias eram seguras.	No desfecho da pesquisa 51,5% das mulheres foram submetidas à cesariana, sendo que 65,7% foram partos cirúrgicos sem início de trabalho de parto.
9	Martins APC <i>et al.</i> , 2018	Roteiro semiestruturado	Neste estudo a autora traz como resultado a o parto normal como via de nascimento de preferência das gestantes entrevistadas.	**

*O desfecho se apresenta na Via de preferência; **A pesquisa se deu apenas durante a gestação, portanto não apresenta desfecho do parto realizado.

FONTE: A autora

A tabela 3 apresenta uma síntese dos fatores associados à escolha da via de parto mais frequentes nos artigos incluídos no presente estudo.

TABELA 3 – Fatores Associados à escolha da via de parto mais frequentes, Brasil, 2014 a 2019.

Código	Parto Normal	Parto Cesáreo
1	<ul style="list-style-type: none"> Melhor recuperação no pós-parto (81,8%); Mais seguro. Recuperação mais rápida; 	<ul style="list-style-type: none"> Não sentir dor (74%); Cesárea prévia.
2	<ul style="list-style-type: none"> Medo da cesárea; Parto Normal prévio. Recuperação mais rápida (55,7%); 	<ul style="list-style-type: none"> Medo da dor do parto; Parada da dilatação; Bebê muito grande.
3	<ul style="list-style-type: none"> Mais saudável para mãe e o recém nascido (14,5%) 	<ul style="list-style-type: none"> Cesáreas prévias (30,5%); Medo da dor do parto (23,7%).
4	<ul style="list-style-type: none"> Processo natural; Recuperação no pós-parto mais rápida. 	<ul style="list-style-type: none"> Não sentir dor; Não oferecer riscos ao neonato; Não sentir fracassado por tentar e não conseguir o parto normal.
5	<ul style="list-style-type: none"> Melhor recuperação (68,5%). 	<ul style="list-style-type: none"> Medo da dor do parto (46,6%).
6	<ul style="list-style-type: none"> Recuperação mais rápida; Menor risco de infecção. Recuperação mais rápida; 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar a dor do parto normal.
7	<ul style="list-style-type: none"> Mais independência para cuidar do filho; Mulher mais protagonista. Recuperação mais rápida (68,5%); 	<ul style="list-style-type: none"> Não infringe dor no momento do parto; O nascimento pode ser planejado.
8	<ul style="list-style-type: none"> Mais natural/fisiológico; Medo da cesárea; Experiência anterior positiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Medo da dor do parto (46,6%); Laqueadura tubária; Medo de não conseguir por parto normal.
9	<ul style="list-style-type: none"> A recuperação é melhor; Pavor da cesárea. 	<ul style="list-style-type: none"> Medo da dor; Medo de sofrer.

FONTE: A autora

4 DISCUSSÃO

Por meio do estudo minucioso dos artigos foi possível agrupar características similares em categorias para uma melhor discussão do tema: a) via de parto de preferência das mulheres; b) fatores associados à escolha da via de parto; c) desfecho entre a escolha e o fato ocorrido.

4.1 A VIA DE PARTO DE PREFERÊNCIA

Quanto à via de nascimento de preferência das mulheres, em todos os artigos incluídos predominou a escolha pela via de nascimento vaginal.

O artigo 1, trouxe como amostra total trezentos e sessenta e uma puérperas, 77,6% dessas mulheres optaram como via de nascimento para a sua gestação o parto normal, o que contrasta com os índices de parto por cesariana no país. Quando as entrevistadas foram questionadas se a via de parto de escolha oferecia riscos, a maioria das puérperas respondeu que não oferece riscos à sua saúde (64,8%) nem a saúde do bebê (67,9%).

No artigo em discussão neste paragrafo (artigo 2), 36 puérperas foram entrevistadas, dessas, 24 tiveram parto vaginal, sendo 9 com episiotomia. Das puérperas entrevistadas, 12 afirmaram que sempre tiveram preferência pelo parto normal.

De acordo com os resultados apresentados pelo autor do artigo 3, 68,9% das mulheres entrevistadas tinham como via de preferência inicial o parto normal.

O artigo 4, trouxe uma amostra total de vinte e cinco puérperas, o autor retrata que do total dezoito manifestaram desejo pelo parto normal, cinco preferiram a cesárea e apenas uma não tinha preferência, contudo acreditava que a melhor escolha seria o parto normal.

Considerando o artigo 5, das doze mulheres entrevistadas, dez referem ter preferência pelo parto normal, o parto vaginal foi representado como experiência positiva por 28,7% das entrevistadas, a cesárea teve aceitação de 24,5%. Um dos critérios de inclusão para este estudo é que as participantes tivessem vivenciado os dois tipos de parto, o natural e o cirúrgico, é possível observar que dez das mulheres que passaram pelas duas experiências preferem o parto vaginal. Nesse estudo a dor do parto está sempre presente na fala das mulheres, porém bem retratada, pois é vivenciada momentaneamente ao contrário da cesárea que limita a mulher pela dor pós-operatória.

No artigo 6, das oito mulheres entrevistadas a maioria manifestou desejo de escolha pelo parto normal, apenas uma participante referiu desejo pela cesariana.

Quanto ao artigo 7, de uma amostra total de vinte mulheres apenas uma destacou preferência pelo parto cirúrgico pela possibilidade de poder planejar o nascimento, ainda assim relata percepções positivas vivenciadas no parto normal. O estudo retrata por meio das falas das mulheres aspectos positivos e negativos a cerca das duas vias de parto, evidenciando a consciência das mulheres dos benefícios e dificuldades do parto normal e dos riscos do parto cirúrgico para a mulher e o neonato.

O artigo 8, traz uma pesquisa de grande importância que possui várias etapas, Nascer no Brasil, abrange território nacional com uma amostra de 23.940 mulheres. No primeiro momento da pesquisa 66% das mulheres entrevistadas optaram pelo parto normal como via de escolha, após o aconselhamento recebido na assistência de pré-natal 63,2% das mulheres referiam o parto normal como via de escolha e 21,5% passaram a opinar como as duas vias de parto sendo seguras.

Por fim, no artigo 9, é retratado que a maioria das gestantes entrevistadas optaram pelo parto normal como via de nascimento para o desfecho da gestação. O autor ressalta para a importância de uma boa assistência pré-natal, para que haja o empoderamento e autonomia da gestante, a fim de que ela faça sua escolha sem influências ou decisões direcionadas por profissionais.

A cultura de nascimento no Brasil tem apresentado uma inversão de valores, colocando a cesariana como a via mais segura, a mulher que decide pelo parto normal como desfecho para sua gestação é interrogada, por isso tem que estar bem orientada e empoderada para reafirmar para si e para a sociedade a sua escolha, nesse aspecto entra a importância da boa assistência da equipe de saúde, para que a mulher possa ter autonomia para fazer sua escolha, seja parto normal ou cesáreo, discute Oliveira e Penna (2018).

4.2 FATORES ASSOCIADOS À ESCOLHA DA VIA DE PARTO

No quesito dos fatores associados à escolha da via de parto, todos os artigos apresentaram opiniões similares segundo as entrevistas realizadas. Com relação aos fatores associados à preferência pelo parto normal, em todos os artigos apareceram com frequência à recuperação mais rápida no pós-parto, trazendo a mulher autonomia e independência por poder voltar logo as suas atividades, assim como cuidar do bebê; em seguida aparecem, a

experiência prévia com parto normal e medo da cirurgia cesariana. De acordo com os fatores associados à preferência pela cesariana, aparece em maior frequência o medo da dor do parto, relacionado ao medo de não conseguir chegar ao final do parto e parir por esta via e medo de frustração por não conseguir, seguido por cesárea prévia e cesárea por laqueadura tubária.

Alguns artigos trouxeram em sua pesquisa a participação da mulher no processo de decisão da via de parto. No artigo 1, 72% das entrevistadas referiram não ter participado do processo de decisão e escolha da via de nascimento. No artigo 2, das 36 puérperas entrevistadas, 18 não participaram do processo de decisão da escolha da via de parto. Ainda o artigo 2, cita que nos fatores associados à escolha pela cesárea por meio da fala das mulheres pode-se observar decisões direcionadas, pois as elas usam argumentos técnicos como justificativa para necessidade de intervenção.

A resolução nº 2.144/2016 do Conselho Federal de Medicina, determina que é direito da gestante optar pela cesariana eletiva, desde que ela tenha sido exaustivamente orientada sobre o parto vaginal e cesáreo, sobre seus riscos e benefícios e de que seja garantida por sua total autonomia (BRASIL, 2016). De acordo com alguns artigos incluídos, a fala de entrevistadas vai em desencontro com a resolução; “O médico mesmo escolheu” (artigo 2), “Todos meus partos foram cesarianas [...]. O médico disse que não tem condições de ter normal [...]. Já sabia como ia acontecer” (artigo 4), “Outro fato que me deixou frustrada foi quando eu iniciei o pré-natal eu disse que queria parto normal para o médico ele ficou bravo e foi bem mal educado e perguntou o que eu estava fazendo lá então (...) troquei de médico” (artigo 6).

O modelo de atendimento tecnocrático da responsabilidade à instituição e autoridade ao médico sobre o “paciente”, esse modelo é muito retratado nos artigos incluídos no estudo, relatando a passividade de escolha da mulher perante a figura do médico, figura de saber em que as mulheres depositam sua confiança (PIMENTA et al., 2014).

Foi observado também frustração de algumas pacientes com relação ao parto normal assistido de forma equivocada pelos profissionais; “É muita dor, o parto não é uma experiência prazerosa, é muito difícil, mas a cesariana não é indicada, a gente vai de parto normal mesmo” (artigo 2); “Eu tinha conversado com meu esposo em casa e a gente queria parto normal, mas não deu, perdi o controle” (artigo 6); “Eu gostaria que o meu marido, tivesse junto. (...) de ser mais orientada. Então quanto mais natural pudesse ser para mim melhor, escolher se quer tomar banho ou não, se quer ficar na água, sentar na bola.” (artigo 6),

“Eu acho que tudo foi muito forçado. Alunos, de sete a oito pessoas assistiram ao meu parto. Ninguém me perguntou se eu queria. Eu me senti invadida.” (artigo 6).

O bom direcionamento do profissional durante o trabalho de parto e parto é de suma importância para que a mulher tenha uma experiência positiva e possa se lembrar disso nas futuras gestações, a dor do parto normal foi a mais citada nos artigos incluídos no presente estudo como fator associado à escolha da cesariana. A Organização Mundial da Saúde faz recomendações de assistência adequada ao trabalho de parto visando modular a dor, as recomendações apresentam técnicas manuais e de relaxamento como: música, compressas de água quente, massagem, respiração, a atenção e o cuidado prestado a gestante como métodos não farmacológicos, bem como devem ser apresentados os métodos farmacológicos para o alívio da dor e discutir suas vantagens e desvantagens (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

No artigo 6, o autor traz a partir da fala de uma das entrevistadas o desejo do parto normal, porém há o desestímulo da orientação médica para que haja a cesárea concomitante a laqueadura tubária, o que seria um desrespeito à mulher frente à legislação federal. Segundo o Ministério da Saúde, na lei vigente nº 9.263, não é permitida a esterilização feminina durante o parto ou até o 42º dia após o parto, exceto nos casos de sucessivas cesáreas prévias. Grande parcela dos partos cirúrgicos estão relacionados à laqueadura tubária, o que indubitavelmente contribui para as altas taxas de cesariana no Brasil (BRASIL, 2010).

Ainda no artigo 6, partir da fala das entrevistadas o autor cita pontos importantes como a desestimulação do elo entre mãe e filho, o desrespeito tanto na autonomia da decisão da escolha da via de parto quanto à escolha da presença do acompanhante. A Caderneta da Gestante, preconizada em 2014, é um instrumento muito completo, contendo todas as informações para que a mulher tenha uma gravidez saudável e informada, ela traz vários direitos da gestante. Dirige explicações sobre o parto normal e a cesárea, bem como a comparação entre elas, para que a mulher possa se informar e ter a autonomia de escolha da via; por conseguinte, a Caderneta também cita a lei nº 11.108/2005 que dita o direito da parturiente de ter um acompanhante de sua escolha no período de trabalho de parto, no parto e pós-parto. Outro aspecto mencionado na Caderneta é o encontro imediato da mãe e do bebê que é um momento único, além de fortalecer o elo da mãe e do neonato, também é um fator necessário para a sua imunidade (BRASIL, 2014).

Vale ressaltar que alguns artigos (1, 3, 4) evidenciaram a associação entre a escolha da via de parto com a via de experiência anterior. A experiência pregressa de parto tem muita influência na escolha da via das próximas gestações, por esse motivo é importante que a mulher tenha uma experiência positiva durante esses partos (SILVA et al., 2017).

Os profissionais são vistos como donos de um saber privilegiado sendo capazes de decidir o que é melhor para a mulher e o bebê, assim as mulheres entregam a condução desse processo de partear ficando passivas das decisões do que é o melhor para seu próprio corpo. A autonomia, independência e informação de qualidade no processo de decisão pela escolha da via de parto pela mulher apresenta uma possibilidade para mudanças no atual quadro de altas taxas de cesarianas eletivas no Brasil (MARTINS et al., 2018).

4.3 DESFECHO ENTRE A ESCOLHA E O FATO OCORRIDO

Apesar de predominar a preferência pelo parto normal, muitas mulheres ao final da gestação não alcançou seu desejo, tanto no artigo 1, como na maioria dos outros presentes no estudo.

No artigo 2, como desfecho vinte e quatro mulheres tiveram parto normal, sendo nove com episiotomia e doze gestantes se submeteram a cesariana.

Artigo 3, após dados colhidos em prontuário das entrevistadas foi analisado que 50,9% dos partos acabaram sendo cesárea, sendo que 18,9% foram justificados como cesáreas emergenciais, entre outros motivos.

No artigo 4, de vinte e cinco puérperas, o autor retrata que do total dezoito manifestaram desejo pelo parto normal, dessas, dez preferiram o parto normal, porém foram submetidas a cesariana; nove optaram e alcançaram o parto vaginal; cinco escolheram e foram submetidas a cesárea.

Como desfecho do artigo 6, das oito mulheres entrevistadas a maioria manifestou desejo de escolha pelo parto normal, contudo a maioria não alcançou sua via de preferência, apenas uma participante referiu desejo e foi submetida a cesariana.

No desfecho da pesquisa do artigo 8, 51,5% das mulheres foram submetidas ao parto cirúrgico, dessas 65,7% foram cesáreas sem trabalho de parto. A proporção de mulheres que preferiram a cesárea como opção inicial no setor privado foi maior, assim como preferiram a cesárea como via mais segura, enquanto no setor público 70% das entrevistadas optaram pelo

parto vaginal como mais seguro; a proporção de cesarianas no setor privado foi maior, sendo que cerca de 80% desses partos cesáreos foram realizados sem o início do trabalho de parto.

Devido à cultura de cesáreas no país, muitas mulheres veem a cesariana como a via mais segura de nascimento preferindo a cesárea eletiva ao parto normal, por esse fato e outros mais o país vive uma epidemia de operações cesarianas segundo informações do Ministério da Saúde. A taxa de operação cesariana no Brasil está ao redor de 56%, havendo uma diferença significativa entre os serviços públicos de saúde (40%) e os serviços privados de saúde (85%), sendo que a taxa de cirurgias cesariana considerada ideal pela Organização Mundial da Saúde é de 10% a 15% (BRASIL, 2016).

É preciso desmistificar o olhar para cesariana como via mais segura, pois segundo o Ministério da Saúde, a cirurgia cesariana contribui para a morbimortalidade materna e neonatal, a mesma estando relacionada a diversos fatores de morbidade como o futuro reprodutivo da mulher, desconforto respiratório e repercussões em longo prazo ao neonato, vínculo materno-infantil e outros não associados como o custo (COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS, 2015).

5 CONCLUSÃO

Por meio da revisão da literatura foi possível observar que a maioria das mulheres tem como escolha para a via de nascimento o parto normal, contudo muitas não conseguem alcançar seu desejo devido a influências e outros fatores associados.

Existem vários fatores associados às altas taxas de cesariana no Brasil, dentre esses foram citados: medo da dor do parto, medo de não conseguir concluir o processo do parto e se frustrar, cesárea prévia, cesárea seguida por laqueadura tubária.

Apesar de existirem diversas leis relacionadas ao parto, muitas mulheres passam por situações de desrespeito como a falta de autonomia na decisão da via ou durante o parto, censura na escolha do acompanhante, falta de orientação. Vale salientar que as mulheres que conseguiram parir por via vaginal, sentiram realização, segurança, independência e recomendam e esperam parir novamente pela mesma via.

No Brasil, a cultura de cirurgia cesariana como via mais segura e aconselhável trazida pelo modelo tecnocrático ainda é muito arraigada, a mulher que decide pelo parto normal como desfecho para gestação é questionada por familiares, amigos e até mesmo por profissionais.

Tendo em vista os aspectos apresentados ao longo do estudo, ressalta-se a importância da orientação adequada por parte dos profissionais, de modo que a mulher tenha total autonomia de escolha do melhor para ela e seu filho. A mulher bem orientada sobre a sua escolha de via de nascimento se sente empoderada para o processo, deve também ser traduzida pela equipe como protagonista, sem direcionamentos e intervenções desnecessárias, para que viva a boa experiência de um momento marcante.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 2014. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf. Acesso em: 13 jun. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf. Acesso em: 12 mai. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 306, de 28 de março de 2016**. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/31/MINUTA-de-Portaria-SASCesariana-03-03-2016.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2019.
- CARNEIRO, Luana Maria de Almeida *et al.* Parto natural x parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. **R. Enferm. Cent. O. Min**, [s.l.], v. 5, n. 2, p.1574-1585, 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/744/859>. Acesso em: 2 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.744>.
- COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Gestante: A Operação Cesariana**. Brasília-DF, 2015. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_CP.pdf. Acesso em: 18 jun. 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Constituição (2016). **Resolução CFM nº 2.144, de 17 de março de 2016**. Brasília, DF. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/res21442016.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2019.
- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira *et al.* Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S101-S116, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00105113>.
- KOTTWITZ, Fernanda; GOUVEIA, Helga Geremias; GONCALVES, Annelise de Carvalho. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0013>.

MARTINS, Andressa Paula de Castro *et al.* Aspectos que influenciam a tomada de decisão da mulher sobre o tipo de parto. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s.l.], v. 32, p. 1-11, 4 abr. 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25025/15809>. Acesso em: 2 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.25025>.

NASCIMENTO, Raquel Ramos Pinto do *et al.* Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 119-126, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500119&lng=en&nrm=iso. Acesso em 3 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56496>.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Claudia Maria de Mattos. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 3, p. 1228-1236, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901228&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0497>.

PIMENTA, Lizandra *et al.* The culture interfering on the wish about the type of parturition. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 3, p. 987-997, 2014. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3165/pdf_1347. Acesso em: 2 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p987>.

PONTES, Monise Gleyce de Araujo *et al.* Parto nosso de cada dia: : um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, Nova Esperança, v. 12, n. 1, p. 69-78, jun. 2014. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

SEIBERT, Sabrina Lins *et al.* Medicalização x Humanização: o cuidado ao parto na história. **Rev. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 245-251, 2005. Disponível em: <http://c>. Acesso em: 10 jun. 2019.

SILVA, A. C. *et al.* Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.] v. 19, 28 nov. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/44139/24138>. Acesso em: 3 jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44139>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, [s.l.], n. 8, p. 102-6, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 17 jun. 2019.

VELHO, Manuela Beatriz; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; COLLACO, Vânia Sorgatto. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 67, n. 2, p. 282-289, 3 jun. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

71672014000200282&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 jun. 2019. DOI:
<http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140038>.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842>. Acesso em: 10 jun. 2019.

WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: **World Health Organization; 2018**. Licence: CC BYNC - SA 3.0 IGO. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4431273/mod_resource/content/1/Recomendac%CC%A7o%CC%83es%20OMS%202018.pdf. Acesso em: 15 jun. 2019.