



Autonomia feminina na escolha da via de parto: uma revisão integrativa da literatura

Female autonomy in the choice of birth method: an integrative literature review

Autonomía femenina en la elección de la vía de parto: una revisión integradora de la literatura

Paola Aparecida Santana Pereira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Avenida Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP 38405-320

E-mail: santanapaola429@ufu.br

Priscila Antunes de Oliveira

Mestre em Cuidados Primários em Saúde

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Avenida Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP 38405-320

E-mail: priscila.antunes@ebserh.gov.br

Jordana Rodrigues Amorim

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Avenida Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia, MG, CEP 38405-320

E-mail: jordanaamorim809@gmail.com

Milenna Ferreira Dias

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Avenida Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP 38405-320

E-mail: milenna.dias@ufu.br

RESUMO

Justificativa: A escolha da via de parto representa um dos momentos mais significativos na trajetória da mulher durante o período gestacional. Embora esse processo de decisão devesse ser guiado pelo protagonismo, informação qualificada e respeito às preferências individuais, ele ainda é frequentemente influenciado por múltiplos fatores que limitam a vontade da gestante. Objetivo: Identificar os fatores que interferem na autonomia da mulher na escolha consciente da via de nascimento. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta foi realizada entre agosto e dezembro de 2024 nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF, PubMed/MEDLINE e BVS, utilizando os descritores e operadores booleanos – “Parto” AND “Obstetrícia” OR “Via de Parto” OR “Saúde da Mulher” AND “Escolha”, como critérios de inclusão foram



o idioma português e estudos realizados no Brasil, e de exclusão estudos não disponibilizados integralmente, revisões integrativas e trabalhos de conclusão de curso. Resultados e Discussão: A escolha da via de parto no Brasil é influenciada por fatores estruturais, culturais e psicológicos que interferem na autonomia da mulher. Foram identificadas barreiras como a desinformação, aliada a decisões médicas unilaterais e modelos de cuidado pouco humanizados. Considerações finais: A autonomia na escolha da via de parto visa fortalecer o protagonismo feminino. Entretanto, observa-se que, na prática, ainda existem fatores que restringem a sua efetiva implementação. Assim, mulheres com maior acesso à informação e acompanhamento adequado/qualificado tendem a exercer sua autonomia de forma mais ativa, compreendendo que qualquer via é válida, desde que alinhadas às suas condições clínicas e preferências pessoais.

Palavras-chave: gestantes, parto humanizado, parto normal, cesárea, autonomia pessoal, conscientização.

ABSTRACT

Justification: The choice of the birth method represents one of the most significant moments in a woman's journey during pregnancy. Although this decision-making process should be guided by autonomy, qualified information, and respect for individual preferences, it is still often influenced by multiple factors that limit the woman's will. **Objective:** To identify the factors that interfere with women's autonomy in the conscious choice of the mode of birth. **Method:** This is an integrative literature review. Data collection was carried out between August and December 2024 in the SciELO, LILACS, BDENF, PubMed/MEDLINE, and BVS databases, using the descriptors and Boolean operators – “Childbirth” AND “Obstetrics” OR “Mode of Delivery” OR “Women’s Health” AND “Choice”. **Inclusion criteria** were: studies in Portuguese and conducted in Brazil; **exclusion criteria** included studies not available in full, integrative reviews, and undergraduate thesis papers. **Results and Discussion:** The choice of the birth method in Brazil is influenced by structural, cultural, and psychological factors that affect women's autonomy. Barriers such as misinformation, unilateral medical decisions, and less humanized models of care were identified. **Final Considerations:** Autonomy in the choice of birth method aims to strengthen women's protagonism. However, in practice, there are still factors that hinder its effective implementation. Women with greater access to information and adequate/qualified support tend to exercise their autonomy more actively, understanding that any method is valid as long as it aligns with their clinical conditions and personal preferences.

Keywords: pregnant women, humanized childbirth, vaginal delivery, cesarean section, personal autonomy, awareness.

RESUMEN

Justificación: La elección de la vía de parto representa uno de los momentos más significativos en la trayectoria de la mujer durante el período gestacional. Aunque este proceso de decisión debería estar guiado por el protagonismo, la



información calificada y el respeto a las preferencias individuales, aún suele estar influenciado por múltiples factores que limitan la voluntad de la gestante. **Objetivo:** Identificar los factores que interfieren en la autonomía de la mujer en la elección consciente de la vía de nacimiento. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó entre agosto y diciembre de 2024 en las bases de datos SciELO, LILACS, BDNF, PubMed/MEDLINE y BVS, utilizando los descriptores y operadores booleanos – “Parto” AND “Obstetricia” OR “Vía de Parto” OR “Salud de la Mujer” AND “Elección”. Los criterios de inclusión fueron estudios en portugués y realizados en Brasil; los criterios de exclusión incluyeron estudios no disponibles en texto completo, revisiones integradoras y trabajos de fin de curso. **Resultados y Discusión:** La elección de la vía de parto en Brasil está influenciada por factores estructurales, culturales y psicológicos que interfieren en la autonomía de la mujer. Se identificaron barreras como la desinformación, decisiones médicas unilaterales y modelos de atención poco humanizados. **Consideraciones finales:** La autonomía en la elección de la vía de parto busca fortalecer el protagonismo femenino. Sin embargo, en la práctica, aún existen factores que restringen su implementación efectiva. Así, las mujeres con mayor acceso a la información y con un acompañamiento adecuado y calificado tienden a ejercer su autonomía de forma más activa, comprendiendo que cualquier vía es válida, siempre que esté alineada con sus condiciones clínicas y preferencias personales.

Palabras clave: gestantes, parto humanizado, parto normal, cesárea, autonomía personal, concienciación.

1 INTRODUÇÃO

A escolha da via de parto representa um dos momentos mais significativos na trajetória da mulher durante o período gestacional. Embora esse processo de decisão devesse ser guiado pelo protagonismo, informação qualificada e respeito às preferências individuais, ele ainda é frequentemente influenciado por múltiplos fatores que limitam a vontade da gestante. Em contextos sociais diversos, essa escolha é atravessada por elementos estruturais, econômicos, socioculturais e emocionais que impactam diretamente a capacidade da mulher de exercer sua autonomia (Araújo *et al.*, 2023).

A medicalização do parto, consolidada a partir da institucionalização da assistência obstétrica alterou a percepção da parturição de um fenômeno fisiológico e natural, para um evento técnico e hospitalar. Apesar dos avanços



em saúde materna, a centralização do poder decisório nas mãos dos profissionais da saúde, muitas vezes em detrimento da escuta e das preferências femininas, limita a participação ativa da mulher neste processo que a envolve de forma tão íntima e transformadora (Gomes *et al.*, 2023).

As políticas públicas de humanização do parto, como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha, estabelecem diretrizes que visam garantir às mulheres um cuidado centrado na autonomia, no respeito e na escuta ativa. No entanto, as evidências mostram que a efetivação desses direitos ainda enfrenta resistências institucionais e práticas biomédicas arraigadas, sobretudo nos diferentes contextos socioeconômicos do país (Silva *et al.*, 2019; Vieira *et al.*, 2020).

A escolha da via de parto no Brasil reflete profundas desigualdades e uma cultura obstétrica marcada pela alta prevalência de cesarianas, muitas vezes realizadas mesmo com ausência de indicações clínicas. Segundo dados do Ministério da Saúde (2023), mais de 56% dos nascimentos no país ocorrem por cesariana, sendo que na rede privada esse índice ultrapassa 85%, diferindo dos 40% na rede pública. Esses índices colocam o Brasil entre os países com as maiores taxas de cesariana do mundo, superando os 10% a 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como taxa ideal para garantir a segurança materno-infantil (Brasil, 2023).

Ainda que o parto vaginal seja considerado a via preferencial por suas vantagens fisiológicas e recuperação mais rápida, ele ainda representa menos da metade dos nascimentos no cenário nacional. Essa realidade revela a persistência de um modelo centrado no profissional da saúde, onde a medicalização excessiva, a comodidade institucional e os fatores socioculturais influenciam na decisão, comprometendo a autonomia da mulher. (Leal *et al.*, 2020).

A atuação da equipe de saúde no ciclo gravídico-puerperal deve ser multiprofissional, garantindo um cuidado integral à gestante. No entanto, muitas mulheres relatam orientações insuficientes sobre o parto durante o pré-natal, fazendo com que elas cheguem despreparadas a esse momento, revelando



fragilidades nas ações educativas. Embora os profissionais tenham o dever de promover iniciativas como palestras, projetos sociais e atendimentos individuais para orientar e acolher as gestantes, na prática, a assistência tem se concentrado em exames e procedimentos técnicos, negligenciando o preparo físico e emocional. Isso compromete a integridade do cuidado e reforça a necessidade de uma abordagem mais humanizada e centrada na mulher (Dias *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, surgem questionamentos sobre o quanto as decisões reprodutivas femininas são verdadeiramente livres. Fatores como renda, escolaridade, acesso à informação, crenças culturais e experiências prévias com o sistema de saúde exercem grande influência na escolha entre parto normal ou cesárea. Além disso, aspectos emocionais como medo da dor, insegurança e pressão social também interferem na tomada de decisão (Silva *et al.*, 2019).

Neste contexto, esta revisão de literatura tem como objetivo identificar quais são os fatores que interferem na autonomia da mulher na escolha consciente da via de parto, considerando especialmente os diferentes perfis de mulheres atendidas na rede de saúde. Compreender essa dinâmica é fundamental para promover um cuidado integralizado, humanizado e mais respeitoso à singularidade de cada gestante.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, este método permite reunir e sintetizar conhecimentos, além de favorecer a aplicação prática dos resultados obtidos em pesquisas relevantes (Souza *et al.*, 2010).

Para elaboração da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, sigla em inglês para: P- População, I- Intervenção (fenômenos de interesse), Co - contexto. Sendo assim, estabeleceu-se P: Mulheres brasileiras, I: Fatores que influenciam a autonomia na escolha da via de parto; Co: refere-se ao contexto



da autonomia consciente na escolha da via de nascimento e os fatores que interferem nessa decisão.

Desse modo, a questão norteadora do estudo foi: “ Quais são os fatores que influenciam a autonomia da mulher na escolha consciente da via de nascimento e os aspectos que a levam a essa decisão? ”

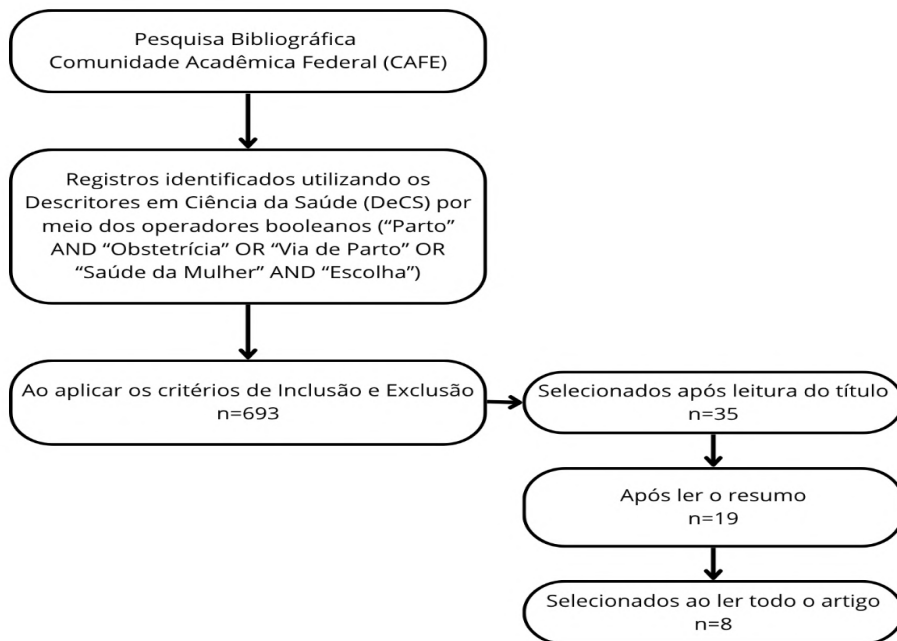
A coleta de informações foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2024, por meio de uma pesquisa bibliográfica, através do suporte oferecido pelo Portal de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a qual contemplou as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), PubMed/MEDLINE e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Para a pesquisa e acesso aos periódicos por meio institucional, utilizou-se a identificação da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), sendo realizada por acadêmicas da graduação de enfermagem.

Esse método teve como objetivo aprimorar a busca por dados e estabelecer a relação entre o descritor temático principal e os demais utilizados na investigação. Para a busca dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) os quais foram combinados entre si em português com o uso dos operadores booleanos – “Parto” AND “Obstetrícia” OR “Via de Parto” OR “Saúde da Mulher” AND “Escolha” utilizando os filtros do CAPES: acesso aberto, artigos com mulheres brasileiras, revisados em pares em língua portuguesa.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados nos últimos 5 anos em português, realizados no Brasil, com texto completo disponível e publicados entre 2019 e 2024 que abordassem a autonomia da mulher, a escolha consciente da via de parto e os fatores que influenciam nessa decisão. Já os critérios de exclusão utilizados foram os estudos não disponibilizados integralmente, artigos repetidos, revisão integrativa e trabalhos de conclusão como monografias, teses e dissertações.



Figura 1. Prisma



Fonte: Elaborado pelos autores

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise criteriosa, foram selecionados 8 artigos, a seguir elaborou-se um quadro síntese contendo informações relevantes de cada estudo, tais como: autor e ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, população/local, objetivo da pesquisa e os principais resultados encontrados. Essa sistematização facilita a visualização comparativa dos dados e identifica padrões ou lacunas na literatura.



Quadro 1. Síntese dos estudos selecionados, publicados entre 2019 e 2024.

Autor/Ano	Título	Tipo de Estudo	População/ Local	Objetivo	Principais Resultados
Silva <i>et al.</i> , 2019	Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto	Descritivo, quantitativo	35 primigestas, Sul de MG	Identificar preferência e fatores decisórios sobre via de parto.	Preferência pelo parto vaginal é proporcional à idade materna, levando em consideração a autonomia das mulheres.
Vieira <i>et al.</i> , 2020	Representações sociais de mulheres frente à escolha da via de parto	Descritivo, qualitativo	20 puérperas, maternidade e de risco habitual	Conhecer representações sociais sobre a escolha do parto.	Autonomia no cenário obstétrico, não representam uma realidade nos serviços de saúde quando se trata de escolha da via de parto. Falha na informação, idealização e autonomia.
Ribeiro <i>et al.</i> , 2023	Protagonismo das mulheres no trabalho de parto	Qualitativo	22 mulheres e 21 profissionais, RS	Compreender os aspectos que afetam o protagonismo no parto.	Educação em saúde é fundamental para protagonismo; profissionais médicos pouco engajados.
Silva <i>et al.</i> , 2020	Razões maternas da preferência inicial pelo tipo de parto	Transversal, quantitativo	655 puérperas, Lagarto-SE	Identificar razões da preferência inicial pelo tipo de parto.	A preferência pelo parto vaginal foi por melhor recuperação no pós-parto, desejo pessoal e experiência positiva anterior. Em relação à cesariana, o medo da dor do parto vaginal, o desejo pessoal e o aproveitamento para laqueadura tiveram destaque.
Gomes <i>et al.</i> , 2023	Significados do plano de parto para mulheres	Qualitativo, hermenêutico	20 gestantes, Montes Claros-MG	Descrever os significados do plano de parto.	O plano de parto aumenta conhecimento, autonomia e segurança das gestantes.
Dias <i>et al.</i> , 2023	Orientações sobre o parto no pré-natal	Descritivo, qualitativo	13 mulheres, norte de MG	Investigar orientações recebidas no pré-natal e fatores decisivos.	Os fatores que interferiam foram: déficit de orientação; decisões influenciadas por medo e conveniência.
Fernandes <i>et al.</i> , 2019	Perfil de gestantes e decisão compartilhada	Transversal, quantitativo	405 gestantes de alto risco,	Caracterizar perfil e analisar decisão compartilhada sobre parto.	Quando a mulher decide, prevalece parto normal; já quando o médico decide, a cesariana prevalece.



			Campinas-SP		
Araújo <i>et al.</i> , 2023	Autonomia da parturiente na escolha da via de parto	Quanti-qualitativo	82 puérperas (62 públicas, 20 privadas), Volta Redonda-RJ	Analisar influência dos profissionais na decisão do parto.	Número de cesarianas é maior na rede privada, em comparação com a rede pública, sendo influenciada pelo perfil econômico das mulheres e dos profissionais de saúde.

Fonte: Elaboração própria

A escolha consciente da via de parto é um elemento central no cuidado à gestante, pois valoriza sua autonomia e o direito à informação qualificada. Contudo, para além da garantia da escolha, é essencial que os profissionais de saúde acolham a mulher de forma integral e empática, oferecendo cuidados pautados na dignidade e no respeito durante todo o ciclo gravídico-puerperal — pré-natal, parto e puerpério — promovendo, assim, uma assistência humanizada. Práticas como escuta ativa, acolhimento adequado e fornecimento de informações claras e baseadas em evidências contribuem para uma experiência positiva e segura nas unidades materno-infantis. Mulheres que vivenciaram esse tipo de assistência relataram satisfação com o cuidado recebido pela equipe multiprofissional (Ribeiro *et al.*, 2023).

A autonomia da mulher na escolha da via de nascimento constitui-se como um dos pilares do cuidado obstétrico humanizado. Sendo assim, a autonomia não ocorre com plenitude e igualdade para todas as mulheres, ela é moldada e, condicionada por fatores estruturais, culturais e psicológicos, que interagem entre si e influenciam diretamente na decisão da gestante. Com base nos estudos analisados, essa realidade pode ser dividida em três grandes eixos:

3.1 FATORES ESTRUTURAIS

De acordo com o estudo Araújo *et al.* (2023), observa-se uma discrepância entre o percentual de parturientes assistidas na rede pública (75,6%) em comparação àquelas atendidas na rede privada (24,4%). Esse dado



reflete as diferenças no fluxo de atendimento e demonstra a alta demanda enfrentada pelas unidades de atenção primária no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal realidade evidencia um dos principais desafios enfrentados pelos profissionais da rede pública: a superlotação das agendas, que pode comprometer a qualidade do atendimento prestado às gestantes.

A autonomia da gestante na escolha da via de nascimento é essencial para um cuidado obstétrico humanizado, pois envolve respeito, empatia e à dignidade da mulher. Contudo, segundo Silva *et al.* (2019), essa autonomia ainda é frequentemente limitada por desinformação e pela influência dos profissionais de saúde. Para garantir escolhas conscientes, é fundamental que os profissionais adotem uma postura ética e empática, com escuta ativa e informações claras e baseadas em evidências. Assim a parturiente poderá exercer plenamente seu protagonismo, sendo reconhecida como sujeito ativo do cuidado.

Estudos como o de Fernandes *et al.* (2019) indicam que, quando a decisão sobre a via de parto é tomada exclusivamente pela mulher, a preferência majoritária recai sobre o parto vaginal. Em contrapartida, nos casos em que a escolha é feita exclusivamente pelo médico, observa-se uma predominância da cesariana. Nos casos em que foi possível ambos fazerem a decisão sobre a via de parto a ser escolhida, observou-se que prevalece a opção pela cesariana, porém, em percentual bem mais baixo do que quando o médico decide sozinho.

Somado a isso, a pesquisa de Araújo *et al.* (2023) diz que a maioria das mulheres entrevistadas demonstrou preferência pelo parto vaginal. Na qual essa escolha foi influenciada por alguns fatores, entre eles, a percepção de uma recuperação mais rápida, a possibilidade de mobilidade precoce, e o medo de intervenções cirúrgicas. Além disso, muitas mulheres apontaram que a dor do parto normal é intensa, porém passageira e mais tolerável do que os efeitos pós-operatórios da cesariana. Esses aspectos, somados ao desejo de vivenciar um parto natural e menos medicalizado, revelam o quanto experiências prévias, acesso à informação e apoio adequado são determinantes na construção da escolha consciente pela via parto.



A decisão sobre a via de parto está fortemente condicionada por fatores institucionais, culturais e econômicos, sobrepondo-se às preferências e à autonomia da gestante. Elementos estruturais e institucionais, como a pressão por agendas hospitalares e a medicalização arraigada, elevam artificialmente as taxas de cesariana, inclusive entre gestantes de risco habitual. Embora a maioria das mulheres iniciem a gestação preferindo o parto vaginal, essa escolha raramente se concretiza (Silva *et al.*, 2020).

3.2 FATORES CULTURAIS

As expectativas do parto geralmente se baseiam em experiências anteriores, em saberes compartilhados por meio de conversas com pessoas leigas, influência da mídia, materiais informativos e no background cultural da mulher, ou seja, no contexto cultural, o qual envolve conjunto de valores, crenças, costumes, tradições, práticas sociais e normas vivenciadas no grupo social ao qual pertence (Gomes *et al.*, 2023). Sendo permeado por valores e opiniões transmitidos de geração em geração, os quais influenciam diretamente na percepção e preferência das mulheres em relação ao tipo de parto (Dias *et al.*, 2023).

Durante o estudo de Vieira *et al.* (2020), foram identificadas as representações sociais que associam o parto normal à idealização de um rito de passagem feminino, natural e desejável. Em contrapartida, a cesariana é vista por algumas mulheres como uma alternativa moderna, segura e menos dolorosa. Essas construções sociais interferem nas expectativas e decisões das gestantes quanto à via de parto.

Somado a isso, o estudo de Gomes *et al.* (2023) demonstrou que o uso do plano individual do parto (PIP) permite à mulher desconstruir estigmas e ampliar sua consciência sobre seus direitos, fortalecendo sua autonomia cultural. Sendo assim, quando a cultura do cuidado respeita a diversidade de crenças, valores e fornece suporte educativo, ela se tornar aliada da autonomia.



O PIP é uma ferramenta essencial no cuidado pré-natal, que visa ampliar o acesso à informação e fortalecer a autonomia da mulher. Elaborado junto à gestante, permite registrar preferências sobre o pré-parto, trabalho de parto e pós-parto, promovendo tranquilidade, redução da ansiedade e protagonismo feminino. Além de orientar a mulher e o acompanhante, o PIP também guia a equipe multiprofissional, reforçando a importância de uma assistência humanizada, centrada nas necessidades e desejos da parturiente (Gomes *et al.*, 2023).

3.3 FATORES PSICOLÓGICOS

Os fatores psicológicos abrangem os sentimentos, emoções, experiências anteriores, medos, traumas e as expectativas em relação ao parto. Muitas decisões sobre a via de parto são influenciadas pelos fatores emocionais, sendo eles conscientes ou inconscientes.

O parto é o momento mais esperado durante toda a gestação, o qual gera ansiedade, nervosismo e medo, principalmente, quando a mulher entra no terceiro semestre da gravidez. Levando em consideração que, durante o período da gestação a mulher passa por diversas mudanças físicas, hormonais e emocionais (Araújo *et al.*, 2023).

Segundo Silva *et al.* (2020), o medo da dor no parto vaginal é uma das principais razões relatadas pelas mulheres que optaram por cesariana. Por outro lado, aquelas que desejaram o parto vaginal justificaram a escolha pela recuperação mais rápida e desejo pessoal. Como visto no estudo de Ribeiro *et al.* (2023), o esclarecimento de dúvidas, o respeito às escolhas e o cuidado baseado em evidências reduzem a ansiedade e fortalecem o protagonismo da mulher. Em contrapartida, a ausência de escuta ativa e as atitudes agressivas por parte dos profissionais de saúde comprometem a expressão da autonomia feminina, gerando insegurança emocional.

Quando bem orientadas, as gestantes compreendem que cada organismo possui suas particularidades, que cada tipo de parto tem indicações específicas,



e que ambas as vias — vaginal ou cesariana — são válidas e importantes para garantir um parto seguro. É fundamental destacar que tanto o parto vaginal quanto a cesariana envolvem riscos e benefícios (Araújo *et al.*, 2023).

O estudo de Araújo revelou uma falha importante no acompanhamento do pré-natal em relação a escuta e acolhimento. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de fortalecer os grupos de apoio à gestante, com a atuação integrada de diferentes profissionais de saúde, visando tornar as informações mais claras e acessíveis, e preparando a mulher para cada etapa da gestação, bem como para o parto e o puerpério (Araújo *et al.*, 2023).

De acordo com os estudos nota-se que a escolha da via de parto no Brasil é fortemente moldada por fatores estruturais, culturais e psicológicos, refletindo a prevalência de uma cultura cesarista, especialmente entre mulheres de maior renda e escolaridade, no setor privado, sendo a cesárea associada à segurança e ao controle. As tradições familiares, religião, região do país e a influência da mídia também contribuem para as decisões pouco autônomas.

Essa realidade evidencia lacunas no modelo de atenção obstétrica, que ora favorece a cesariana por conveniência, ora impõe o parto vaginal de forma desumanizada. Questionar essa lógica e investir em práticas que respeitem a autonomia da mulher é essencial para romper com padrões culturalmente enraizados e garantir decisões baseadas em informação e respeito.

Portanto, fica evidente que mulheres inseridas em contextos de maior equidade social, que recebem apoio emocional e educação em saúde durante o pré-natal, e são acompanhadas por profissionais com abordagem humanizada - que reconhecem e respeitam sua realidade e escolhas - tendem a vivenciar o parto com mais autonomia e protagonismo. Já as gestantes que enfrentam barreiras socioeconômicas, discriminações culturais e ausência de suporte emocional, geralmente tem sua autonomia reduzida por uma assistência que prioriza mais o domínio técnico do que a escuta ativa e o respeito à sua individualidade.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A autonomia na escolha da via de parto visa fortalecer o protagonismo feminino no processo de parturição, reconhecendo a mulher como sujeito ativo e central nesse momento. Entretanto, observa-se que, na prática, ainda existem barreiras que limitam a efetiva implementação dessa autonomia, como a falta de informação, o despreparo emocional das gestantes e a persistência de modelos biomédicos centrados na autoridade médica. Tais desafios evidenciam a necessidade de fortalecer ações educativas durante o pré-natal, ampliar o acesso a informações claras e baseadas em evidências, e garantir uma atuação interdisciplinar que respeite a individualidade de cada mulher.

Os fatores estruturais, culturais e psicológicos exercem influências significativas na autonomia da mulher ao escolher conscientemente a via de nascimento. Mulheres com maior acesso à informação e acompanhamento adequado/qualificado tendem a exercer sua autonomia de forma mais ativa, compreendendo que qualquer via é válida, desde que alinhadas às suas condições clínicas e preferências pessoais.

Garantir o protagonismo da mulher na escolha da via de parto é essencial para uma assistência mais humanizada e respeitosa. Nesse sentido, é de extrema importância ampliar os espaços de escuta ativa e apoio à mulher durante a gestação, garantindo que ela se sinta segura, respeitada e protagonista do próprio parto.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Gabriella Coutinho de *et al.* AUTONOMIA DA PARTURIENTE NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO. **Revista Foco**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-17, 17 jan. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v16n1-031>.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2014. Disponível em: <https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC**. Brasília: DATASUS, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* ORIENTAÇÕES SOBRE O PARTO NO PRÉ-NATAL E A INFLUÊNCIA NO TIPO DE PARTO PRATICADO. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 1-12, 30 ago. 2023. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. <http://dx.doi.org/10.17695/rcsne.vol21.n2.p203-210>.

FERNANDES, Juliana Azevedo *et al.* Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 121, p. 1-11, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912109>.

GOMES, Bruna Katerine Godinho *et al.* ANÁLISE DE SIGNIFICADOS E SENTIDOS DO PLANO DE PARTO PARA AS MULHERES QUE O REALIZAM. **Revista Foco**, [S.L.], v. 16, n. 5, p. 1-16, 24 maio 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v16n5-106>.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 10, e00155119, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3YHpcRfPCGR3nv8FqYVMCvb/>.

RIBEIRO, Juliane Portella *et al.* Aspectos implicados no protagonismo das mulheres no trabalho de parto e no nascimento do bebê. **Reme-Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 27, p. 1-10, 4 abr. 2023. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2023.40032>.

SILVA, Dalva Eloiza Santos *et al.* RAZÕES MATERNAS DA PREFERÊNCIA INICIAL PELO TIPO DE PARTO EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 25, p. 1-12, 15 jul. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.68997>.



SILVA, Mônica Maria de Jesus *et al.* Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto. **Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 1-9, 26 nov. 2019. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
<http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.ie21-2.aget>.

SOUZA, Marcela Tavares de *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>.

VIEIRA, Maraysa Jéssyca de Oliveira *et al.* Representações sociais de mulheres frente à escolha da via de parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 11, p. 1-16, 15 nov. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9840>.