

A escolha da via de parto: uma revisão integrativa**The choice of the mode of delivery: an integrative review****La preferencia por la vía del parto: una revisión integradora****Recebido: 02/07/2019****Aprovado: 15/11/2020****Publicado: 17/02/2020****Bruna Lima¹****Efigênia Aparecida Maciel de Freitas²**

O presente estudo tem como objetivo analisar e discutir a preferência das mulheres quanto à via de nascimento e fatores associados, a partir de revisão integrativa. Trata-se de um estudo de revisão que interroga: Qual a preferência das mulheres na escolha da via de parto? Considerando o período de 2014 a 2019, a pesquisa foi feita nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura 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 Biblioteca Virtual da SciELO. Atingiu-se um total de 128 artigos dos quais 9 foram incluídos. Observou-se predomínio de autores e periódicos da área de enfermagem que retratam diversas regiões do Brasil e com predomínio de pesquisas qualitativas. As amostras variaram de 8 a 23.940 mulheres. Emergiram as seguintes categorias: via de parto de preferência das mulheres; fatores associados à escolha da via de parto; e, desfecho entre a escolha e o fato ocorrido. Assim, 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.

Descritores: Cesárea; Parto Normal; Tomada de decisões.

This study aims to analyze and discuss the preference of women regarding the route of birth and associated factors, based on an integrative review. This is a review study that asks: What is the preference of women when choosing the mode of delivery? Considering the period from 2014 to 2019, the research was carried out in the Virtual Health Library (VHL) databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nursing Database (BDEnf) and SciELO Virtual Library. A total of 128 articles were reached, of which 9 were included. There was a predominance of authors and journals in the nursing field that portray several regions of Brazil and with a predominance of qualitative research. The samples ranged from 8 to 23,940 women. The following categories emerged: the preferred mode of delivery for women; factors associated with choosing the mode of delivery; and, the outcome between the choice and the fact that occurred. Thus, it was possible to observe that most women have normal birth as their choice for the birth route, however many cannot reach their desire due to influences and other associated factors.

Descriptors: Cesarean section; Natural childbirth; Decision making.

El presente estudio tiene como objetivo analizar y discutir la preferencia de las mujeres con respecto a la vía de parto y los factores asociados, a partir de una revisión integradora. Para ello, se parte de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la preferencia de las mujeres al elegir el modo de parto? Considerando el período de 2014 a 2019, la investigación se realizó en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS): Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de datos de enfermería (BDEnf) y Biblioteca Virtual SciELO. Se alcanzó un total de 128 artículos, de los cuales se incluyeron 9. Hubo un predominio de autores y periódicos en el campo de la enfermería que retratan varias regiones de Brasil y con un predominio de la investigación cualitativa. Las muestras oscilaron entre 8 y 23.940 mujeres. Surgieron las siguientes categorías: el modo preferido de parto para las mujeres; factores asociados a la elección del modo de parto; y, el desenlace entre la elección y el hecho que ocurrió. Por lo tanto, fue posible observar que la mayoría de las mujeres tienen un parto normal como su opción de nacimiento, sin embargo, muchas no pueden alcanzar su deseo debido a las influencias y otros factores asociados.

Descriptor: Cesárea; Parto Normal; Toma de decisiones.

1. Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Uberlândia (UFU), Uberlândia/MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-6519-9653 E-mail: brunalimaoliveira@outlook.com.br

2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Docente Associada do curso de Graduação em Enfermagem da UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4434-7762 E-mail: efigeniaufu@gmail.com

INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento são um acontecimento de grande importância na vida da mulher e, 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 importante¹.

A história do parto 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 parir².

O avanço da ciência e a criação do modelo tecnocrático trouxeram, cada vez mais, o homem para o atendimento ao parto que começou a ser visto como uma patologia e a mulher como paciente. Isso foi o estopim para as grandes mudanças nesse universo². 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, foram 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 à redução da morbimortalidade materna e perinatal³.

Contudo, apesar de normativas e políticas públicas, a cesariana é muito valorizada 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 dessa natureza 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%)⁴.

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 progressos, falta de informação, falta de autonomia ou influência no processo de decisão. Diante 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 estudo tem como objetivo analisar e discutir a preferência das mulheres quanto à via de nascimento e fatores associados, a partir de revisão integrativa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, apoiado na abordagem da Prática Baseada em Evidências. Esta metodologia de pesquisa viabiliza a condensação de diversos estudos e suscita aspectos gerais a respeito de determinado tema⁵. Este estudo 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 e apresentação da revisão integrativa⁶.

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 busca nas bases de dados informatizadas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), A Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

(MEDLINE), Banco de Dados em Enfermagem (BDEnf), Web of Science e. Biblioteca Virtual da SciELO, com os seguintes descritores delimitados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cesárea/Cesarean Section; Parto/Parturition; Parto Normal/Natural Childbirth; Tomada de Decisões/Decision Making.

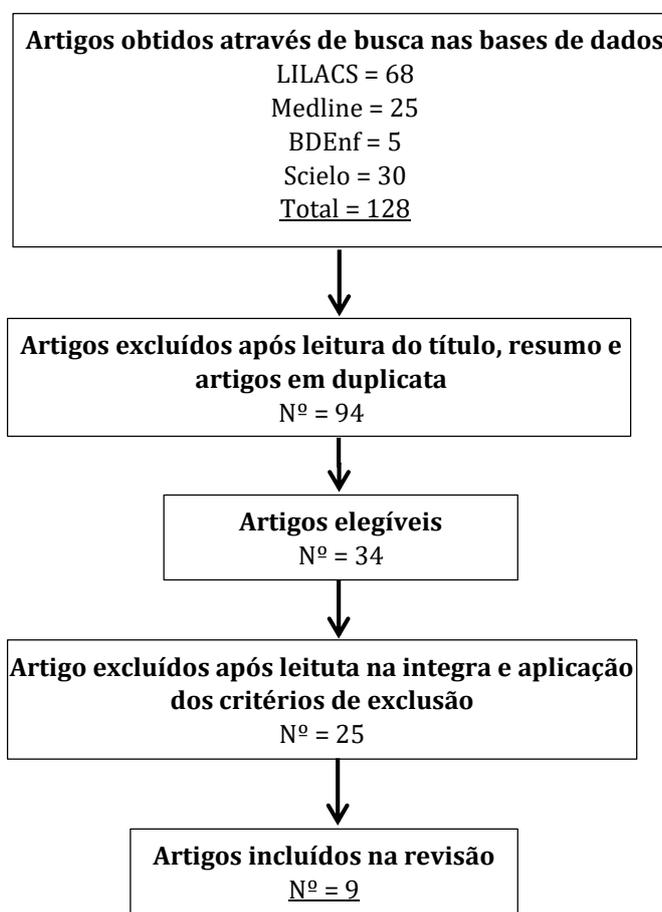
Para a inclusão dos artigos, foram empregados os seguintes critérios: estudos que trazem a preferência da mulher sobre a via de parto, metodologia bem apresentada, estudos cuja população alvo são mulheres, estudos realizados em território brasileiro, publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, 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 que se deu no mês de junho de 2019, a execução das estratégias de busca e a exclusão dos artigos em duplicidade, foram lidos os títulos resultantes. Em seguida, foram lidos 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.

RESULTADOS

As buscas nas bases de dados, a partir dos critérios estabelecidos, mostraram um total de 128 artigos. Após a leitura de títulos, de resumos de artigos, que apenas pelo título não se davam por selecionáveis, e descartando-se também os artigos duplicados, foram selecionados apenas 34 artigos. Destes 34 artigos, foram excluídos mais 25 depois de serem lidos, na sua íntegra, e selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Assim, 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, Brasil, 2014 a 2019. Uberlândia, MG.



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 evidência⁷:

- 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.

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. Uberlândia, MG.

Código	Autor, Ano, Publicação	Nível de Evidência	Local	Delineamento	Amostra
1	Kottwitz F <i>et al.</i> , 2018 ⁶ . EEAN	4	Hospital Universitário, Sul do Brasil	Quantitativo/Transversal	361 puérperas
2	Oliveira VJ <i>et al.</i> , 2018 ⁷ . REBEn	4	Municípios Centro -Oeste de Minas Gerais	Qualitativo/AD'	36 puérperas
3	Silva ACL <i>et al.</i> , 2017 ⁸ . Rev. Eletr. Enfermagem	4	Hospital de Clínicas Triângulo Mineiro	Quantitativo/Transversal	190 puérperas
4	Nascimento RRP <i>et al.</i> , 2015 ⁹ . Rev. Gaúcha Enf.	4	Campo Grande – MS	Qualitativo/DSC''	25 puérperas
5	Carneiro LMA <i>et al.</i> , 2015 ¹⁰ . RECOM	4	Riachão do Jacuípe, BA	Qualitativo/DSC''	12 mulheres
6	Pimenta LF <i>et al.</i> , 2014 ¹¹ . Rev. Pesq. Cuidado é Fundamental	4	Rio Grande do Sul	Qualitativo/ACT'''	8 mulheres
7	Velho MB <i>et al.</i> , 2014 ¹² . REBEn	4	Florianópolis, SC	Qualitativo/Descritiva	20 mulheres
8	Domingues RMSM <i>et al.</i> , 2014 ¹³ . Cad. Saúde Pública	4	Nacional	Quantitativo/Transversal	23.940 puérperas
9	Martins APC <i>et al.</i> , 2018 ¹⁴ . 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.

Dos artigos incluídos, cinco autores eram profissionais de enfermagem e, outros quatro não eram. Desses artigos, foi possível identificar a categoria profissional. Sete das publicações foram em revistas de enfermagem e outras duas em áreas diferentes.

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

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.

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

Código	Autor, Ano	Instrumento	A via de preferência das mulheres	Desfecho
1	Kottwitz F <i>et al.</i> , 2018 ⁶	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 puéperas) optaram como desfecho para a gestação o parto vaginal.	*
2	Oliveira VJ <i>et al.</i> , 2018 ⁷	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 submetem a cesariana.
3	Silva ACL <i>et al.</i> , 2017 ⁸	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 ⁹	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 ¹⁰	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 entrevistadas e o parto cesáreo apresentou aceitação de 24,5%.
6	Pimenta LF <i>et al.</i> , 2014 ¹¹	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 ¹²	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 ¹³	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 ¹⁴	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.

As estratégias de abordagem se deram por meio de entrevistas face a face, individuais, entrevistas telefônicas, análise de prontuários e questionários. Os artigos incluídos no estudo

apresentam público alvo diverso: em cinco estudos, são puérperas, em outros três, são mulheres que já tiveram filhos e vivenciaram as duas vias e, um que incluiu apenas gestantes.

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

Os dados da tabela 3 apresentam 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. Uberlândia, MG.

Código	Parto Normal	Parto Cesáreo
1	Melhor recuperação no pós-parto (81,8%); Mais seguro. ⁶	Não sentir dor (74%); Cesárea prévia. ⁶
2	Recuperação mais rápida; Medo da cesárea; Parto Normal prévio. ⁷	Medo da dor do parto; Parada da dilatação; Bebê muito grande. ⁷
3	Recuperação mais rápida (55,7%); Mais saudável para mãe e o recém nascido (14,5%) ⁸	Cesáreas prévias (30,5%); Medo da dor do parto (23,7%). ⁸
4	Processo natural; Recuperação no pós-parto mais rápida. ⁹	Não sentir dor; Não oferecer riscos ao neonato; Não sentir fracassado por tentar e não conseguir o parto normal. ⁹
5	Melhor recuperação (68,5%). ¹⁰	Medo da dor do parto (46,6%). ¹⁰
6	Recuperação mais rápida; Menor risco de infecção. ¹¹	Evitar a dor do parto normal. ¹¹
7	Recuperação mais rápida; Mais independência para cuidar do filho; Mulher mais protagonista. ¹²	Não infringe dor no momento do parto; O nascimento pode ser planejado. ¹²
8	Recuperação mais rápida (68,5%); Mais natural/fisiológico; Medo da cesárea; Experiência anterior positiva. ¹³	Medo da dor do parto (46,6%); Laqueadura tubária; Medo de não conseguir por parto normal. ¹³
9	A recuperação é melhor; Pavor da cesárea. ¹⁴	Medo da dor; Medo de sofrer. ¹⁴

DISCUSSÃO

Dos artigos levantados, foi possível chegar às seguintes categorizações: *via de parto de preferência das mulheres; fatores associados à escolha da via de parto; e, desfecho entre a escolha e o fato ocorrido.*

A via de parto de preferência

Quanto à via de nascimento de preferência das mulheres, em todos os artigos⁶⁻¹⁴ incluídos, predominou a escolha pela via de nascimento vaginal.

Em um estudo que trouxe como amostra total trezentos e sessenta e uma puérperas e, 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%) e nem a saúde do bebê (67,9%)⁶.

Um dos critérios de inclusão, para um dos estudos analisados, foi que as participantes tivessem vivenciado os dois tipos de parto: o natural e o cirúrgico. Desta forma, de um total de doze mulheres entrevistadas, dez que passaram pelas duas experiências preferem o parto vaginal¹⁰. 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-operatória¹⁰.

Em um dos estudos, 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 normal¹². O estudo retrata, por meio da fala das mulheres, aspectos positivos e negativos acerca das duas vias de parto, evidenciando a consciência das mulheres frente aos benefícios e dificuldades do parto normal e dos riscos do parto cirúrgico para a mulher e o neonato¹².

Uma pesquisa de grande importância: *Nascer no Brasil*, que possui várias etapas, abrange território nacional com uma amostra de 23.940 mulheres¹³. As mulheres são entrevistadas em diversos momentos. No primeiro momento da pesquisa, sem ter recebido assistência pré-natal, 66% das mulheres entrevistadas optaram pelo parto normal como via de escolha. No segundo momento, após o aconselhamento recebido na assistência de pré-natal, 63,2% das mulheres referiram o parto normal como via de escolha e 21,5% passaram a opinar como as duas vias de parto sendo seguras¹³.

É retratado que, sendo ou não, a via de desfecho, a maioria das gestantes entrevistadas optaram inicialmente pelo parto normal como via de nascimento de preferência para sua gestação^{8,9,11,14}. Ressalta-se 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 profissionais¹⁴.

O processo de parturição 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 cesáreo⁷.

Fatores associados à escolha da via de parto

No quesito dos fatores associados à escolha da via de parto, todos os artigos⁶⁻¹⁴ apresentaram opiniões similares, segundo as entrevistas realizadas. Com relação aos fatores associados à preferência pelo parto normal, em todos os artigos⁶⁻¹⁴ apareceu com frequência a recuperação mais rápida no pós-parto, trazendo autonomia e independência à mulher por poder voltar logo as suas atividades, assim como cuidar do bebê. Em seguida, aparecem a experiência prévia com parto normal e o medo da cirurgia cesariana.

De acordo com os fatores associados à preferência pela cesariana, aparece com maior frequência o medo da dor do parto, relacionado ao medo de não conseguir chegar ao seu final e conseqüentemente, aparece o medo de frustração por não consegui-lo, seguido por cesárea prévia e cesárea por laqueadura tubária⁶⁻¹⁴.

Alguns artigos abordaram a participação da mulher no processo de decisão da via de parto. Em um deles, 72% das entrevistadas referiram não ter participado do processo de decisão e escolha da via de nascimento⁶.

Em outro estudo, das 36 puérperas entrevistadas, 18 não participaram do processo de decisão da escolha da via de parto. Esta também é uma importante pontuação nos fatores associados à escolha pela cesárea, observada na fala das mulheres, as quais usam argumentos técnicos como justificativa para necessidade de intervenção, o que aponta a ideia de uma decisão direcionada⁷.

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 sua total autonomia¹⁸. De acordo com alguns artigos incluídos, a fala das entrevistadas vai em desencontro com a resolução. São relatos das mulheres entrevistadas: o médico ter escolhido a

via de nascimento⁷; segundo o médico a mulher não ter condições de parto normal, apesar do seu desejo⁹; a gestante ser rejeitada pelo médico devido à escolha pelo parto normal¹¹.

O modelo de atendimento tecnocrático da responsabilidade à instituição e autoridade ao médico sobre o “paciente”, é muito retratado, relatando a passividade de escolha da mulher perante a figura do médico, figura de saber em que as gestantes depositam sua confiança¹¹.

Foi observada também frustração de algumas mulheres com relação ao parto normal assistido de forma equivocada pelos profissionais, apresentando relatos na fala das entrevistadas como: o parto não sendo uma experiência prazerosa⁷; proibição de acompanhante ou da escolha do acompanhante de desejo da gestante, falta de orientação, falta de autonomia da mulher durante o processo de parturição, falta de privacidade na sala de parto¹¹.

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 uma justificativa frequente no presente estudo para a preferência pela cesariana. A OMS 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 à gestante como métodos não farmacológicos. No entanto, também devem ser apresentados os métodos farmacológicos para o alívio da dor e discutir suas vantagens e desvantagens¹⁵.

Em um estudo¹¹, e a partir da fala de uma das entrevistadas houve o desejo do parto normal, porém houve o desestímulo por parte da orientação médica para que houvesse 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 42^a dia após o parto, exceto nos casos de sucessivas cesáreas prévias¹⁶. Grande parcela dos partos cirúrgicos estão relacionados à laqueadura tubária, o que indubitavelmente contribui para as altas taxas de cesariana no Brasil¹⁶.

A mesma pesquisa¹¹, a partir da fala das entrevistadas, cita pontos importantes como: a desestimulação (falta de estimulação) do elo entre mãe e filho, o desrespeito tanto à 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-parto¹⁷. 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 (do neonato)¹⁷.

Vale ressaltar que algumas produções mostraram a associação entre a escolha da via de parto e a via de experiência anterior^{6,8,9}. 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 partos⁸.

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 Brasil¹⁴.

Desfecho entre a escolha e o fato ocorrido

Apesar de predominar a preferência pelo parto normal como via de nascimento, na maioria dos estudos, por diversos motivos, muitas mulheres ao final da gestação não alcançaram seus desejos.

Alguns estudos apresentaram como desfecho a realização do desejo da mulher pelo parto normal, porém alguns desses trabalhos apontam a preferência pelo parto normal de mulheres que já vivenciaram as duas vias de nascimento^{5,7}. Em um dos estudos, como desfecho, a maioria das puérperas passaram pelo processo do parto normal, vinte e quatro de um total de trinta e seis, porém nove mulheres foram submetidas à episiotomia e doze gestantes se submeteram à cesariana².

Apesar da maioria das gestantes desejarem o parto normal, após dados colhidos no prontuário das entrevistadas, em um dos estudos, foi analisado que 50,9% dos partos acabaram sendo cesáreos, sendo que menos da metade desses foram justificados como cesáreas emergenciais⁸.

É possível observar uma dificuldade em atender o desejo de parto normal de várias mulheres, como se vê no estudo onde o autor retrata que, do total de vinte e cinco puérperas, dezenove manifestaram desejo pelo parto normal, dessas, dez que preferiram o parto normal, foram submetidas à cesariana; nove optaram e alcançaram o parto vaginal; cinco escolheram e foram submetidas à cesárea, apenas uma mulher não tinha preferência, contudo acreditava no parto vaginal como a melhor opção⁹.

Como desfecho de um dos estudos¹¹, das oito mulheres entrevistadas, a maioria manifestou desejo de escolha pelo parto normal, contudo a maior parte dessas mulheres não alcançou sua via de preferência; apenas uma participante referiu desejo do parto e foi submetida à cesariana.

No desfecho da pesquisa "*Nascer no Brasil*", após o parto, 51,5% das mulheres foram submetidas à cirurgia cesariana, dessas 65,7% foram cesáreas sem trabalho de parto. A proporção de mulheres que preferiu a cesárea como opção inicial no setor privado foi maior que no setor público, por acharem que a cesárea era a via mais segura. No setor público, 70% das entrevistadas optaram pelo parto vaginal como sendo mais seguro. A proporção de cesarianas no setor privado foi maior, sendo que cerca de 80% das cesáreas foram realizados sem o início do trabalho de parto.

Considerando a cesárea como a prática mais comum no país, muitas mulheres a veem como a via mais segura de nascimento, preferindo a cesárea eletiva ao parto normal. Por esse fato e por 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 OMS é de 10% a 15%⁴.

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 cesariana está 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 custo¹⁹.

CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se 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, como altas taxas de cesariana no Brasil relacionadas ao: medo da dor do parto, medo de não conseguir alcançar o processo do parto e se frustrar, cesárea prévia e 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. As mulheres que conseguiram parir por via vaginal, sentiram realização, segurança, independência e recomendam e esperam parir novamente pela mesma via.

No Brasil, o entendimento 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, devendo a equipe ser protagonista, sem direcionamentos e intervenções desnecessárias, para que viva a boa experiência de um momento marcante.

Destaca-se que o método utilizado apresenta limitações devido ao reduzido número de artigos encontrados/selecionados ao longo do período de tempo estudado, uma vez que o estudo se ateve a algumas bases de dados. Ademais, os idiomas utilizados (português, inglês e espanhol), e a restrição às formas de acesso livre podem ser vistos como fatores limitantes, além do nível de evidência dos artigos incluídos. Por outro lado, destaca-se a amplitude do tema, o que demanda, portanto, futuras pesquisas e aprofundamentos na temática.

Recomenda-se a condução de novos estudos com investigações diferenciadas para alcançar uma maior compreensão dos fatores associados à escolha da mulher quanto à via de nascimento e ao processo de parturição.

REFERÊNCIAS

1. Vandrúscolo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Sci.* [Internet]. 2015 [citado em 02 jun 2019]; 16(1):95-107. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842/1731>
2. Seibert SL, Barbosa JLS, Santos JM, Vargens OMC. Medicalização x humanização: o cuidado ao parto na história. *R Enferm UERJ* [Internet]. 2005 [citado em 19 jun 2019]; 13:245-51. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n2/v13n2a16.pdf>
3. Pontes MGA, Lima GMB, Feitosa IP, Trigueiro JVS. Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança* [Internet]. 2014 [citado em 17 jun 2019]; 12(1):69-78. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 306, de 28 de março de 2016. Aprova as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana [Internet]. Brasília, DF; 2016 [citado em 13 jun 2019]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/31/MINUTA-de-Portaria-SAS-Cesariana-03-03-2016.pdf>
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [citado em 18 jun 2019]; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
6. Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves AC. Route of birth delivery preferred by mothers and their motivations. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [citado em 16 jun 2019]; 22 (1):1-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0013.pdf>. DOI: [dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0013](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0013)
7. Oliveira VJ, Penna CMM. Every birth is a story: process of choosing the route of delivery. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 16 jun 2019]; 71(Suppl 3): 1228-36. Disponível em:

- <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/0034-7167-reben-71-s3-1228.pdf> DOI:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0497>
8. Silva ACL, Félix HCR, Ferreira MBG, Wysocki AD, Contin D, Ruiz MT. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. *Rev Eletrônica Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 18 jun 2019]; 19:a34. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/44139/24138> DOI: dx.doi.org/10.5216/ree.v19.44139
9. Nascimento RRP, Arantes SL, Souza EDC, Contrera L, Sales APA. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 17 jun 2019]; 36(Esp):119-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v36nspe/0102-6933-rngenf-36-spe-0119.pdf> DOI: dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56496
10. Carneiro LMA, Paixão GPN, Sena CD, Souza AR, Silva RS, Pereira A. Parto natural x parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. *Rev Enferm Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2015 [citado em 17 jun 2019]; 5(2):1574-85. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/744> DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.744>
11. Pimenta LF, Silva SC, Barreto CN, Ressel LB. The culture interfering on the wish about the type of parturition. *J Res: Fundam Care Online* [Internet]. 2014 [citado em 17 jun 2019]; 6(3):987-97. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3165/pdf_1346. DOI: dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p987
12. Velho MB, Santos EKA; Collaço VS. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2014 [citado em 17 jun 2019]; 67(2):282-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0282.pdf> DOI: dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140038
13. Domingues RMSM, Dias MAB, Pereira MN, Torres JA, D'Orsi E, Pereira APE, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [citado em 16 jun 2019]; 30(Sup):S101-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0101.pdf> DOI: dx.doi.org/10.1590/0102-311x00105113
14. Martins APC, Jesus MVN, Prado Júnior PP, Passos CM. Aspectos que influenciam a tomada de decisão da mulher sobre o tipo de parto. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 16 jun 2019]; 32:e25025. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/25025/15809>. DOI: dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.25025
15. World Health Organization. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.
16. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 12 maio 2019]. (Cadernos de Atenção Básica; v. 26). Disponível em: <https://www.docsity.com/pt/caderno-de-atencao-basica-no-26-saude-reprodutiva-e-saude-sexual-2010/4761606/>
17. Ministério da Saúde (Brasil). Caderneta da Gestante [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado em 13 jun 2019]. Disponível em: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/18/Caderneta-Gestante-Eletro.pdf>
18. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº 2.144, de 17 de março de 2016. É ético o médico atender à vontade da gestante de realizar o parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal. Brasília, DF: CFM; 2016 [citado em 20 jun 2019]. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/res21442016.pdf>

19. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 20 jun 2019]. (Relatório de Recomendação). Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_CP.pdf

CONTRIBUIÇÕES

Bruna Lima e Efigênia Aparecida Maciel de Freitas tiveram iguais contribuições na execução do estudo.

Como citar este artigo (Vancouver)

Lima B, Freitas EAM. A escolha da via de parto: uma revisão integrativa. REFACS [Internet]. 2020 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 8(1):114-125. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

LIMA, B.; FREITAS, E. A. M. A escolha da via de parto: uma revisão integrativa. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, n. 1, p. 114-125, 2020. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Lima, B. & Freitas, E. A. M. (2020). A escolha da via de parto: uma revisão integrativa. REFACS, 8(1), 114-125. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.