



ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO

FACTORS THAT INTERFERE ON THE CHOICE OF CHILDBIRTH WAY OF DELIVERY

ELEMENTOS QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE LA FORMA DE PARTO

Camila Lisboa Klein¹, Camila Moreira Silva¹, Nicole de Almeida Castro Kammoun¹, Felipe Lopes de Freitas¹,
Phaedra Castro¹

e524881

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i2.4881>

PUBLICADO: 02/2024

RESUMO

Introdução: O momento do parto figura-se como essencial para o binômio materno-fetal, e o processo de escolha da via de parto é regido por inúmeros fatores externos, componentes biopsicossociais e do imaginário materno. **Discussão:** Com base nos estudos, foram identificados diferentes elementos que influenciam nesta decisão, e à despeito de ser um direito da gestante optar pela via de parto, conforme os riscos e benefícios informados pelo médico, constatou-se que o princípio da autonomia muitas vezes não é respeitado, tornando as mulheres coibidas, apesar de sua vontade inicial. Neste cenário, o Brasil vive uma verdadeira epidemia de partos cirúrgicos, em especial na rede suplementar de saúde, a então denominada cultura da cesárea. **Considerações:** O intenso intervencionismo desnecessário e o não raro desrespeito à autonomia da gestante no processo de decisão, culminaram no surgimento de movimentos em apoio ao parto humanizado e crítica à interferência médica, revelando a necessidade de um novo olhar de mudança sob a assistência obstétrica atual para um modelo centrado na gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Parto. Cesárea. Autonomia.

ABSTRACT

Introduction: The time of delivery is essential for the maternal-fetal binomial, and the process of choosing the way of delivery is influenced by numerous external factors, biopsychosocial components, and the maternal imaginary. **Discussion:** Based on the articles, different elements that influence in this decision were identified, and despite the fact that it is the pregnant woman's right to choose the way of delivery, according to the risks and benefits informed by the obstetrician, it was found that the principle of autonomy often is not respected, making women restrained, despite their initial desire. In this scenario, Brazil is experiencing an epidemic of surgical deliveries, especially in the supplementary health network, the so called cesarean culture. **Considerations:** The intense unnecessary interventionism and the often disrespect for the autonomy of pregnant woman in the decision process, culminated in the emergence of movements in support of humanized childbirth and criticism of medical interference, revealing the need for changes in the current obstetrics attention model.

KEYWORDS: Childbirth. C-section. Autonomy.

RESUMEN

Introducción: El momento del nacimiento es fundamental para el binomio materno-fetal, y el proceso de elección de la vía del parto está regido por numerosos factores externos, componentes biopsicosociales y la imaginación materna. **Discusión:** A partir de los estudios se identificaron diferentes elementos que influyen en esta decisión, y a pesar de ser derecho de la gestante elegir el método de parto, de acuerdo a los riesgos y beneficios informados por el médico, se encontró que el principio de autonomía muchas veces no se respeta, lo que hace que las mujeres lo rehuyan, a pesar de su deseo inicial. En este escenario, Brasil vive una verdadera epidemia de partos quirúrgicos, especialmente en la red complementaria de salud, la llamada cultura de la cesárea. **Consideraciones:** El intenso intervencionismo innecesario y el frecuente irrespeto a la autonomía de la gestante en el proceso de toma de decisiones, culminaron en el surgimiento de movimientos de apoyo al parto humanizado y

¹ Centro Universitário de Brasília - Uniceub.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

críticas a la injerencia médica, revelando la necesidad de una nueva perspectiva de cambio en atención obstétrica hacia un modelo centrado en la mujer embarazada.

PALABRAS CLAVE: Parto. Cesárea. Autonomía.

INTRODUÇÃO

O momento do parto, muito além de um processo fisiológico ou procedimento médico, possui extensa significação biopsicossocial e simbólica para a mulher, além de inúmeras repercussões para a saúde do binômio materno-fetal. Uma gama de fatores externos e internos que compõem o imaginário materno fazem parte do processo de escolha da via de parto.

O Brasil é um dos países com maiores taxas de cesarianas no mundo. Desde a década de 70, os dados apontam um alarmante aumento nesta taxa^{1,2,3,4}. Segundo o Departamento de informática do SUS (Datusus), em 2009, a proporção de partos cirúrgicos superou a de partos vaginais no país. No setor privado, os índices de cesariana se aproximam de 90%, sendo que grande parte não possui indicação clínica³.

Estes dados contrapõem a recomendação da Organização Mundial da Saúde, em que a taxa ideal de cesáreas seria de 10%⁵. Uma taxa elevada de partos cirúrgicos foi associada à maior morbimortalidade perinatal, diversas complicações maternas e fetais, e maior necessidade de cuidados pós-cirúrgicos, culminando em gastos elevados em saúde^{6,7}.

Numerosos são os fatores que influenciam a gestante na opção pela via de parto, e o conhecimento destas variáveis pode ajudar na compreensão desta tendência chamada “cultura da cesárea” e na busca por melhores estratégias em saúde^{3,4}. Dentre estas variáveis, estão a idade, situação sociocultural, o desejo de não sentir dor, busca por maior conforto, duração do procedimento, possibilidade de agendamento, conciliação com o trabalho, e a influência médica^{3,8,9}.

Conforme a Resolução Nº 2.144 de 2016 do Conselho Federal de Medicina, é ético que o médico atenda a vontade da gestante, desde que os princípios, riscos e benefícios de cada uma das vias lhe sejam detalhadamente informados.

Em diversos estudos, constatou-se que a maior parte das mulheres possui opção inicial pela via vaginal, mas que principalmente na rede privada, a maioria delas termina por realizar parto cirúrgico^{3,4,8,10,11}.

O parto cirúrgico figura-se como mais rentável e mais prático para os médicos, com menor duração e possibilidade de agendamento³. Com isso, observa-se um processo de mercantilização do nascimento, em que o fornecimento de informação tendenciosa, que induz a gestante a uma escolha diferente da inicial, configura desrespeito à sua autonomia de decisão.

Este cenário contribuiu com a atual popularização de movimentos que buscam pela humanização do parto como forma de combate à violência obstétrica, intervenção médica desnecessária e desrespeito a autonomia da gestante, promovendo a mulher como protagonista do parto, principalmente entre mulheres de melhor condição socioeconômica^{4,11}.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

Sendo assim, as exorbitantes taxas de parto cesariano no Brasil colocaram em perspectiva, nas últimas décadas, diversas ações em saúde e movimentos sociais que prezam pela redução de intervenções médicas consideradas desnecessárias e responsáveis por um aumento da morbimortalidade perinatal e elevação de gastos no sistema de saúde⁴.

A cultura da cesárea é associada a um modelo intervencionista e mercantilizado, denotando um reflexo da priorização do lucro sobre o cuidado, desrespeito à autonomia da gestante e uma forma de violência obstétrica, em que frequentemente ocorre indução da escolha pelo parto cesariano, ainda que sem indicação justificável.

Levando em consideração as repercussões na saúde materno-fetal, as implicações bioéticas do presente modelo de atenção obstétrica e os movimentos cada vez maiores pela humanização do parto, evidencia-se a atualidade e o impacto do tema.

Traçar os elementos que influem na escolha do parto é fundamental para compreender o cenário atual, bem como elaborar estratégias para melhorar a atenção obstétrica e torná-la centrada na gestante.

Nesse sentido, o objetivo geral do presente artigo é analisar os elementos que determinam a escolha da via de parto e, por conseguinte, o objetivo específico é analisar a autonomia da vontade materna e a maneira que influências externas regem a escolha final.

DISCUSSÃO

O modo de nascer transformou-se profundamente desde o último século, sofrendo um processo intenso de medicalização, em que a vivência feminina do parto perdeu sua autossuficiência e passou a ser considerada um evento hospitalar e cirúrgico^{2,11,12}.

O parto cirúrgico constitui uma ferramenta importante e pode evitar desfechos indesejáveis em muitos casos em que há indicação médica, como nas anormalidades placentárias e cardíacas, macrosomias fetais e determinados tipos de infecção¹³.

Embora os avanços tecnológicos na obstetrícia sejam fundamentais, o atual modelo de atenção constitui-se pelo intervencionismo excessivo e desnecessário, e conforme declaração emitida pela Organização Mundial de Saúde em 2015, uma taxa de partos cesáreos em proporção maior que 10% não está associada a redução da morbimortalidade materna e neonatal, mas sim à elevação desta^{5,9}.

Em estudo realizado por Faúndes e Cecatti (1991), constatou-se que o número de partos cesáreos no Brasil se elevou de 14,6% no ano de 1970 para 31% em 1980, conforme dados do Inamps e do IBGE. Neste período, a proporção de cesarianas foi significativamente maior nos estados mais ricos do país, sendo de 43,8% no estado de São Paulo, em comparação a 17,7% no Ceará, revelando existir uma maior incidência de cesarianas entre pacientes particulares e de melhores condições socioeconômicas já naquele momento.

O panorama brasileiro constitui-se por uma “epidemia de cesáreas” que ascendeu ao longo das últimas décadas, e no ano de 2009, a proporção de partos cirúrgicos superou a de partos vaginais,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

representando 52% do total em 2010, segundo o Datasus¹⁴. O índice de cesarianas é consideravelmente maior no setor suplementar de saúde, por volta de 40% do total de partos nos hospitais públicos e chegando a 87,6% nos hospitais privados em 2015, com base em dados do Ministério da Saúde⁶.

Na observação de um panorama global, constatou-se que nos Estados Unidos, em 1996, a porcentagem de partos cesáreos passou de 20,7% para 31,1% em 2006, sendo que o aumento foi mais rápido a partir do início dos anos 2000. Este aumento foi generalizado em relação a etnias e idades. Os dados do *Centers for Disease Control and Prevention* de 2022 revelaram que a taxa de cesáreas naquele ano foi de 32,2%, em comparação aos 32,1 % em 2021, mostrando uma relativa estabilidade nos últimos anos, apesar de aumento.^{21, 22}

Em relatório da OMS de 2021, observou-se que os países em desenvolvimento carregam os maiores índices, ressaltando a América Latina e o Caribe. No entanto, no caso dos países menos desenvolvidos, como é o caso dos países da África Subsariana, o índice de cesáreas foi de apenas 5%. Neste caso, isto ocorre por uma preocupante falta de acesso à atenção médica, particularmente atenção obstétrica.²³

Em relação ao continente Europeu, as taxas de partos cirúrgicos sofrem significativa variação entre os países, com uma tendência média de aumento nas taxas. Na realidade, o que se observa, é que em alguns países existe tendência à queda, e em alguns países, uma taxa de aumento, como mostrou um estudo comparativo entre os anos de 2015 e 2019. Para as autoridades europeias em saúde, o relativo aumento sugere mais cirurgias sem indicação clínica, e preocupação com a padronização da prática. Mas nos países com redução das taxas, atribui-se o sucesso a informatização no assunto.^{24, 25}

De uma maneira geral, observa-se aumento médio global de cesáreas. A taxa mundial em 1990 foi de 6%, e de 19% em 2014.²⁶ Os índices individuais variam conforme os diversos fatores descritos neste artigo, bem como pela qualidade de acesso ao sistema de saúde.

Mencionados os benefícios do parto cirúrgico como ferramenta essencial em situações patológicas ou de risco, quando realizado em excesso e sem indicação, produz efeito contrário ao desejável, elevando a morbimortalidade perinatal. Os riscos ao binômio materno-fetal são tanto imediatos quanto a longo prazo⁵.

Por tratar-se de um procedimento cirúrgico, a cesariana já está associada a riscos intrínsecos e complicações anestésicas. Diversos estudos associaram riscos mais elevados à esta via de parto, dentre eles estão a maior prevalência de infecções puerperais, hemorragia pós-parto, necessidade de cuidado intensivo, maior tempo de recuperação e consequente impacto na amamentação^{6,15,16}.

Para a criança, principalmente nas cesarianas eletivas com data marcada e realizadas antes da 39ª semana de gestação, existe risco aumentado de prematuridade e imaturidade pulmonar, complicações respiratórias, como a síndrome da angústia respiratória do recém-nascido e a asma,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

além de problemas futuros como obesidade, havendo maior admissão em UTI neonatal e necessidade de cuidados na infância^{7,17}.

Com o intuito de reduzir as adversidades evidenciadas, foi proposto o Projeto Parto Adequado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar em parceria com instituições privadas de referência e Ministério da Saúde, visando fornecer suporte e informação à gestante, aumentar a qualidade da assistência ao parto e diminuir o índice de cesarianas desnecessárias no Brasil, em especial na saúde suplementar. A importância deste projeto é enfatizada por seus resultados: em 2016, a taxa de partos vaginais nos hospitais participantes mais do que dobrou, e o número de admissões em UTI neonatal caiu¹⁸.

Pela Resolução Nº 2.144 de 2016 do Conselho Federal de Medicina, que apresenta o direito de escolha da via de parto pela gestante, entende-se que é ético que o médico atenda sua vontade, considerando que todos os riscos e benefícios de cada via sejam devidamente explicitados, respeitando as características socioculturais da gestante.

Cerca de 80% das mulheres têm preferência inicial pela via vaginal de parto, mas apenas 20% delas, por uma decisão em conjunto ao médico, efetivamente realizam o parto por esta via, sendo que na grande maioria dos casos não há indicação de cesárea. Este fato reflete o processo de medicalização do parto e o desconhecimento da autonomia de decisão da gestante³.

Os múltiplos elementos que compõem a expectativa materna, além de diversas características socioculturais, atuam como influenciadores no processo de decisão pela via de parto. Dentre eles, destacam-se alguns: a vivência da dor e das contrações uterinas é uma das motivações principais relacionadas à opção pelo parto cesáreo, que seriam então bloqueadas pela anestesia. Por outro lado, muitas mulheres temem as dores da recuperação pós-cirúrgica. Outro fator é o medo do desconforto que vai além daquele aliviado por fármacos, em que muitas mulheres que optam pela cesariana sentem receio da comunicação e de não serem bem tratadas durante um parto vaginal, indicando que a abordagem à gestante nos serviços de saúde muitas vezes não é humanizada, e não vem oferecendo a devida assistência. A possibilidade de agendamento do parto cirúrgico também é uma motivação que cresceu em consonância com a inserção da mulher no mercado de trabalho, pelo desejo da preparação e conciliação com seu calendário^{3,8}.

Dentre os elementos citados e além de muitos outros, vale destacar que o desconhecimento da mulher acerca de seu corpo e das vias de parto é um fator limitante no processo de decisão, ficando a gestante incapaz de divergir de um aconselhamento profissional. Considerando que o provimento de todas as informações necessárias, é dever do profissional de saúde fornecer informação tendenciosa, que induza a gestante a optar pelo parto cirúrgico sem indicação plausível ou contra sua vontade inicial, é um desrespeito à autonomia e figura-se como forma de violência obstétrica.

Assim sendo, a quantidade de informação que a gestante possui e o viés daquela que receberá durante o acompanhamento pré-natal, são determinantes na escolha da via e no exercício de sua autonomia de decisão. Ressalta-se ainda, que a dor, desconforto e desrespeito a autonomia tornam a



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

experiência traumatizante e contribuem para que o parto seja associado ao sofrimento e a violência^{4,8,9,19}.

No que diz respeito à indução da gestante e mercantilização do parto, nota-se que os procedimentos cirúrgicos são muitas vezes mais lucrativos, conferem possibilidade de marcação de data e possuem duração reduzida, permitindo realizar mais partos em curto espaço de tempo. Isso explica a prevalência de partos cesáreos na rede suplementar de saúde^{8,20}.

Ainda em relação à frequente assimetria na relação médico-paciente, no setor privado, a maioria das mulheres é atendida pelo mesmo médico no decorrer de toda a gestação, mas isso não garante que receberá informações menos tendenciosas. Vários estudos mostraram que muitas vezes as gestantes não são ativas no processo de escolha, e que uma das maiores insatisfações apontadas por elas é o sentimento de impotência frente às decisões médicas⁴. Em estudo realizado por Kottwitz *et al.*, acerca da preferência da via de parto por puérperas, constatou-se que apenas 20,5% delas consideravam ter participado ativamente dessa decisão.

Uma meta-análise canadense que avaliou as estratégias de redução no número de cesáreas, concluiu que as mais eficazes foram aquelas que visavam a análise da prática dos próprios profissionais de saúde, com base em auditorias e feedbacks, no intuito de discussão das práticas clínicas, bem como estudos de identificação de obstáculos específicos, para estratégias direcionadas.²⁷

Em meio à epidemia de cesáreas no Brasil, nos últimos anos houve significativo aumento do interesse por um parto mais humanizado, que possui a mulher como protagonista e quebra a visão do parto como um fenômeno patológico que sempre necessita de intervenção médica e tecnológica. Estes movimentos buscam resguardar a autonomia e a autossuficiência da gestante, e são uma reação à violência obstétrica e ao intervencionismo que banaliza o ato de nascer^{4,8}.

Em relação as perspectivas da própria gestante, além dos crescentes movimentos em prol da humanização do parto e da autonomia e segurança materno-fetal, estudos mostraram um grande benefício na implementação de oficinas educacionais, principalmente no que diz respeito ao compartilhamento de anseios e troca de experiências com outras gestantes. Estas oficinas refletem momento educativo para a gestante, mas também oportunidade para que os profissionais ampliem cenários humanizados de atendimento.²⁸

Já em relação as perspectivas do modelo obstétrico em si, são necessárias análises detalhadas e descritivas nos serviços de referência, levando em consideração todo o processo do pré-natal até o parto, as condutas profissionais tomadas e suas razões, bem como estratificação das informações recebidas pela gestante, e pontos que levam a decisão final. As intervenções que visem reduzir este cenário de hiper medicalização e maiores taxas de intercorrências, necessariamente devem ter cunho baseado em evidências, como a implementação de documentos e *guidelines*, fomentados pelas sociedades médicas.²⁷

Um estudo que analisou as perspectivas dos profissionais de saúde em relação as boas práticas para a atenção da gestante, em uma unidade hospitalar obstétrica do Rio Grande do Sul,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

revelou que para os profissionais, a melhoria da atenção fundamenta-se principalmente no comprometimento do profissional de saúde com a escuta empática e passagem das informações, até a compreensão satisfatória da gestante acerca do processo. Além disso, a superação do intervencionismo excessivo dependeria, justamente, da priorização das tecnologias não-invasivas nos serviços, o que traria mais conforto para a gestante e segurança para a prática obstétrica.^{29, 30}

MÉTODO

O presente trabalho trata de uma revisão da literatura, na qual foram coletados dados de artigos científicos acerca do fenômeno da escolha da via de parto, analisando tanto os elementos do imaginário da gestante sobre o momento do parto quanto os fatores externos que contribuem para a tomada de decisão.

A pesquisa foi realizada mediante as bases de dados PubMed/MEDLINE, Scielo, Lilacs e Google Scholar, utilizando os descritores: parto; cesárea; autonomia, associados ao operador booleano *AND*.

Foram selecionados 30 artigos conforme os critérios de inclusão: publicações do período de 1991 a 2023, gratuitas, na íntegra, nos idiomas inglês e português. Após leitura do título, resumo e conclusão foram excluídos os artigos que não abordavam o escopo proposto pela pesquisa.

CONSIDERAÇÕES

Anseios do imaginário materno e sociocultural, otimização de tempo, rentabilidade, dentre vários outros, são alguns dos diversos fatores que culminam na opção pelo parto vaginal ou cesáreo.

Diante do exposto, foi constatado em diversos estudos que apesar desta multifatorialidade elementos, há o desconhecimento, impotência e desrespeito a autonomia da gestante durante o processo de decisão, contribuindo para um cenário excessivamente intervencionista, em especial no que tange à rede suplementar de saúde. Observou-se que muitas mulheres cedem sua vontade inicial por interferência médica, devido à transferência de informação tendenciosa, de forma que os riscos e benefícios não são apresentados de maneira imparcial, impossibilitando a garantia de sua autonomia.

Os crescentes movimentos que prezam pela humanização do parto e levantam questionamentos acerca da violência obstétrica, enfatizam a importância e atualidade do tema, tornando imprescindível um olhar crítico sob o modelo de atenção obstétrica vigente e a necessidade de torná-lo centrado na gestante, em detrimento de outros interesses externos.

É imprescindível o investimento em estudos que analisem as barreiras específicas em relação ao panorama brasileiro, para facilitação da criação de manuais e *guidelines* que objetivem uma melhor atenção e segurança para o binômio materno-fetal na gestação e no parto.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

REFERÊNCIAS

- 1- Faúndes A, Cecatti JG. A operação cesárea no Brasil: incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação. *Cadernos de Saúde Pública*. 1991;7(2):150–173.
- 2- Nakano AR, Bonan C, Teixeira LA. A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil. *Revista de Saúde Coletiva*. 2015;25(3):885–904.
- 3- Pimentel TA, Oliveira-Filho EC. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. *Universitas: Ciências da Saúde*. 2016;14(2).
- 4- Rocha NFF da, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*. 2020;44(125):556–568.
- 5- Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas. Departamento de saúde reprodutiva e pesquisa da Organização Mundial da Saúde. Genebra: OMS; 2015. [Acesso em: 05 maio 2021]; Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?sequence=3.
- 6- Negrão AC. Iniciativas para diminuir o número de cesáreas excessivas no Brasil: Projeto Parto Adequado. 2017.
- 7- Sandro A, Souza R, Ramos Amorim M, et al. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico. *Femina*. 2010;38.
- 8- Jordão CD, Carvalho DB de, Amâncio LC, et al. ESCOLHA DA VIA DE PARTO: FATORES QUE INFLUENCIAM NA DECISÃO FINAL DA GESTANTE. *CIPEEX*, 2018;2:1138–1148.
- 9- Santana FLJ, Passoni R, et al. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*. 2015;3:123–127.
- 10- Dias MAB, Domingues RMSM, Pereira APE, et al. Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13(5):1521–1534.
- 11- Leão MR de C, et al. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro. 2013;18(8):2395-2400.
- 12- Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves A de C. Route of birth delivery preferred by mothers and their motivations. *Escola Anna Nery*. 2017;22(1).
- 13- Pato H, Renata C. Indicações de cesárea. *Protocolo Assistencial do Hospital de Clínicas de Uberlândia*. 2019.
- 14- Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura Pereira M, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cadernos de Saúde Pública*, 2014;30:S101–S116.
- 15- Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Maternal complications and cesarean section without indication: systematic review and metaanalysis. *Revista de Saúde Pública*. 2017;51:105.
- 16- Sharma S, Dhakal I. Cesarean Vs Vaginal Delivery: An Institutional Experience. *Journal of Nepal Medical Association*. 2018;56(209):535–539.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO
Camila Lisboa Klein, Camila Moreira Silva, Nicole de Almeida Castro Kammoun, Felipe Lopes de Freitas, Phaedra Castro

- 17- Yuan C, Gaskins AJ, Blaine AI, et al. Association Between Cesarean Birth and Risk of Obesity in Offspring in Childhood, Adolescence, and Early Adulthood. *JAMA Pediatrics*. 2016;e162385.
- 18- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Partos vaginais crescem 76% com projeto Parto Adequado. [Acesso em: 05 maio 2021]; Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticiasans/qualidade-da-saude/3615-partos-vaginais-crescem-76-com-projeto-parto-adequado>.
- 19- Weidle WG, Medeiros CRG, Grave MTQ, et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? *Cadernos Saúde Coletiva*. 2014;22(1)46–53.
- 20- Alonso BD, Silva FMB da, Latorre M do RD de O, et al. Caesarean birth rates in public and privately funded hospitals: a cross-sectional study. *Revista de Saúde Pública*. 2017;51:101.
- 21 – Macdorman M, Menacker F, Declerc E. Cesarean Birth in the United States: Epidemiology, Trends, and Outcomes. *Clinics in Perinatology*, June 2008;35(2)293-307.
- 22 – Hamilton B, Martin J, Osterman M. Births: Provisional Data for 2022. *Vital Statistics Rapid Release: Report n. 28*, June 2023.
- 23 – World Health Organization (WHO). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>.
- 24 – Velebil P, Tica V, Durox M, Nijhuis JAS, Zeitlin J, Gissler M. Are differences in caesarean section rates between countries in Europe decreasing or increasing? *Eur J Public Health*; 2023.
- 25 – Amyx M, Philibert M, et al. Trends in caesarean section rates in Europe from 2015 to 2019 using Robson's Ten Group Classification System: A Euro-Peristat study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2024;444-454.
- 26 – Nagy S, Papp Zoltán. Global approach of the cesarean section rates. *Journal of Perinatal Medicine*. 2020;49(1).
- 27 – Chaillet N, Dumont A. Evidence-Based Strategies for Reducing Cesarean Section Rates: A Meta-Analysis. *Birth Issues in Perinatal Care*. 2007;34:53-64.
- 28 – Almeida MR, et al. Percepção e perspectivas de gestantes sobre o processo do parto a partir de oficinas educativas. *REME: Rev. Min. Enferm*, 2011;79-85.
- 29 – Pereira SB, et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao Nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. *Rev. Bras. Enferm*. 2018;27.
- 30 – Pereira A, Bento A. Autonomia no parto normal na perspectiva das mulheres atendidas na casa de parto. *Rev. Rene, Fortaleza*. 2011;471-477.