

Parto cesáreo no Brasil: prevalência, indicações e riscos acarretados para o binômio mãe e filho

Cesarean childbirth in Brazil: prevalence, indications and risks entailed for the mother and child binomial

Parto por cesarea en Brasil: prevalência, indicaciones y riesgos para el binômio madre e hijo

Recebido: 04/07/2022 | Revisado: 18/07/2022 | Aceito: 20/07/2022 | Publicado: 27/07/2022

Mikaelle Kérola Lustosa Morais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7216-2477>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: kerolamikaelle@gmail.com

Viviane Marylin Rodrigues de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2609-2922>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: vivianemarylin@outlook.com

Almiro Mendes da Costa Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2486-786X>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: almiromendes@chrisfapi.com.br

Carliane Maria de Araújo Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8196-0008>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: kku_ka@hotmail.com

Emanuele Rodrigues Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3573-4621>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: emanuelerodrigues1603@gmail.com

Jairo da Costa Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9231-5808>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: jairocostachrisfapi@hotmail.com

Francilene Coelho Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9811-027X>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: francilenecoelho2014@hotmail.com

Resumo

Este estudo objetivou entender que razões levam a cesariana a ser o tipo de parto mais realizado no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e seus sites indexados, tendo como palavras-chave, após verificação no sítio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): cesárea, morbimortalidade neonatal e saúde da mulher; utilizando-se o conectivo “and” para uni-las. A pesquisa teve como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na língua portuguesa e inglesa, que se encontrassem disponibilizados na íntegra e que fossem gratuitos; sendo excluídos: materiais com data de publicação anterior a 2012, que estivessem disponíveis em línguas diferentes da portuguesa e inglesa, incompletos, duplicados e que fossem pagos. Após a leitura integral, foram selecionados 10 estudos, que foram analisados, agrupados e organizados em duas categorias de discussão: fatores relacionados às elevadas taxas de cesarianas no Brasil e riscos da cesariana em comparação ao parto normal. Os achados demonstram a desproporcionalidade da porcentagem de cesarianas preconizada pela OMS e a atual, no Brasil, que diversos são os fatores relacionados a isto, e que os riscos da disseminação dessa prática são reais, porém subestimados. Essa realidade mostra que é essencial que haja uma redução deste percentual e para tal, se faz necessária a adoção de um modelo assistencial mais humanizado, em que sejam incentivados o empoderamento e autonomia da mulher, e a disseminação de informações acerca dos riscos e benefícios das vias de parto.

Palavras-chave: Cesárea; Morbimortalidade neonatal; Mortalidade; Saúde da mulher.

Abstract

This study aimed to understand the reasons why cesarean section is the most performed type of delivery in Brazil. This is an integrative literature review, whose data collection was carried out in the Virtual Health Library (VHL) and its indexed sites, having as keywords, after checking the Health Sciences Descriptors website (DeCS): cesarean section,

neonatal morbidity and mortality and women's health; using the connective “and” to join them. The research had as inclusion criteria: studies published in the last 10 years, available in Portuguese and English, which were available in full and were free of charge; being excluded: materials with a publication date prior to 2012, which were available in languages other than Portuguese and English, incomplete, duplicated and paid for. After full reading, 10 studies were selected, which were analyzed, grouped and organized into two categories of discussion: factors related to the high rates of cesarean sections in Brazil and risks of cesarean section compared to vaginal delivery. The findings demonstrate the disproportionality of the percentage of cesarean sections recommended by the WHO and the current, in Brazil, that there are several factors related to this, and that the risks of the dissemination of this practice are real, but underestimated. This reality shows that it is essential to reduce this percentage and, for that, it is necessary to adopt a more humanized care model, in which the empowerment and autonomy of women are encouraged, and the dissemination of information about the risks and benefits of women delivery pathways.

Keywords: Caesarean; Neonatal morbidity; Mortality; Women's health.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender las razones por las cuales la cesárea es el tipo de parto más realizado en Brasil. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, cuya recolección de datos se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y sus sitios indexados, teniendo como palabras clave, previa consulta al sitio web Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): cesárea, morbimortalidad neonatal y salud de la mujer. salud; usando el conectivo “y” para unirlos. La investigación tuvo como criterios de inclusión: estudios publicados en los últimos 10 años, disponibles en portugués e inglés, disponibles en su totalidad y sin costo; siendo excluidos: materiales con fecha de publicación anterior a 2012, que estuvieran disponibles en idiomas distintos al portugués e inglés, incompletos, duplicados y pagados. Después de la lectura completa, se seleccionaron 10 estudios, que fueron analizados, agrupados y organizados en dos categorías de discusión: factores relacionados con las altas tasas de cesáreas en Brasil y riesgos de la cesárea en comparación con el parto vaginal. Los hallazgos demuestran la desproporcionalidad del porcentaje de cesáreas recomendadas por la OMS y la actual, en Brasil, que existen varios factores relacionados con eso, y que los riesgos de la difusión de esta práctica son reales, pero subestimados. Esta realidad demuestra que es fundamental reducir este porcentaje y, para ello, es necesario adoptar un modelo de atención más humanizado, en el que se fomente el empoderamiento y la autonomía de las mujeres, y la difusión de información sobre los riesgos y beneficios de las mujeres vías de entrega.

Palabras clave: Cesárea; Morbilidad neonatal; Mortalidad; Salud de la mujer.

1. Introdução

A cesárea é um procedimento cirúrgico, portanto, como tal, oferece riscos, sendo recomendada apenas em casos em que o parto normal não é possível e os benefícios superam os riscos. Porém, observa-se o aumento do número de cesarianas em todo o mundo, ultrapassando o percentual de até 15% dos partos, que é o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, os índices vêm ultrapassando 50% do número total de partos (Rodrigues et al., 2016).

Alguns fatores podem influenciar na realização indiscriminada de cesarianas, dentre eles estão o medo das mulheres em relação à dor do parto vaginal, a falta de autonomia da mulher em todo o processo de parto, a disseminação das violências obstétricas e o desconhecimento dos riscos e benefícios dos tipos de parto, fatores estes que indicam a necessidade de mudanças no modelo de atenção ao parto (Domingues et al., 2014; Rossetto et al., 2020., Barral et al., 2020).

Para Damaceno et al. (2021) a primeira gestação e o parto é uma mistura de ansiedades, medos, angustias devido à falta de experiências e conhecimento acerca do mesmo e tudo o que se sabe sobre o parto vaginal e cesáreo acontece no imaginário, nas influências da mídia e até mesmo nos relatos de outras mulheres que passaram pelo mesmo procedimento.

Entre as indicações da cesariana destacam-se tais situações: posição inadequada da cabeça do bebê, ou grande relacionado ao tamanho da pelve da mãe; gravidez gemelar; mães contaminadas com doenças sexualmente transmissíveis; placenta prévia; cirurgias uterinas prévias; trabalho de parto prolongado; sinais de sofrimento fetal durante o parto normal; hemorragia intensa; entre outras (Brasil, 2012).

Conforme o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), a cesárea eletiva pode trazer danos à saúde do bebê, por não permitir seu completo desenvolvimento, possivelmente resultando em problemas respiratórios, termoregulação inadequada, dificuldades na amamentação, hiperbilirrubinemia neonatal, alterações sensoriais (auditivas e visuais), de

aprendizagem e de conduta. Expondo também o neonato a um maior risco de: óbito, necessidade de internação em Centros de Terapia Intensiva (CTI), internações prolongadas e maior procura por serviços de saúde na infância (Silva et al., 2017).

Dentre os riscos que a cesariana expõe a saúde materna estão: o processo anestésico, que pode desencadear hemorragia grave e consequentes necessidades de transfusões sanguíneas; infecções; danos nos órgãos localizados perto do útero; problemas de coagulação do sangue etc., podendo até resultar na morte da mãe. Assim, uma intervenção que é criada para salvar a vida da mãe e da criança, quando indicada e realizada corretamente, torna-se um perigo para um ou ambos, quando realizada indiscriminadamente (Mascarello et al., 2017; Valois et al., 2019).

É necessário conter esta epidemia de cesarianas no Brasil e no mundo, para tal, algumas medidas se fazem essenciais, como reduzir as intervenções desnecessárias visando à humanização do parto normal; não violação dos direitos da parturiente, como o direito a acompanhante; desmistificação do parto normal, por meio do acesso a gestante desde o pré-natal a informações acerca dos riscos e benefícios dos tipos de parto; e a adoção de diretrizes mais rígidas quanto à cesariana, evitando assim a realização indiscriminada dessa opção de parto (Leão et al., 2013).

Considerando tais fatos, a problemática dessa pesquisa tornou-se: diante dos riscos de uma cirurgia que deveria ser feita em casos específicos e de urgência, o que motiva o elevado número de cesáreas no Brasil? Com o intuito de responder essa problemática, este estudo teve como objetivo entender que razões levam o parto cesáreo a ser o tipo de parto mais realizado no Brasil, a fim de promover uma maior conscientização acerca dos riscos dessa cirurgia.

2. Metodologia

O presente estudo realizou-se por meio de uma revisão integrativa de literatura, que é um método que tem como objetivo reunir resultados obtidos em pesquisas anteriores sobre determinado assunto. Fundamentada em seis passos clássicos da literatura: seleção do tema e da questão norteadora da pesquisa, coleta de dados, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Ercole et al., 2014; Sousa et al., 2017).

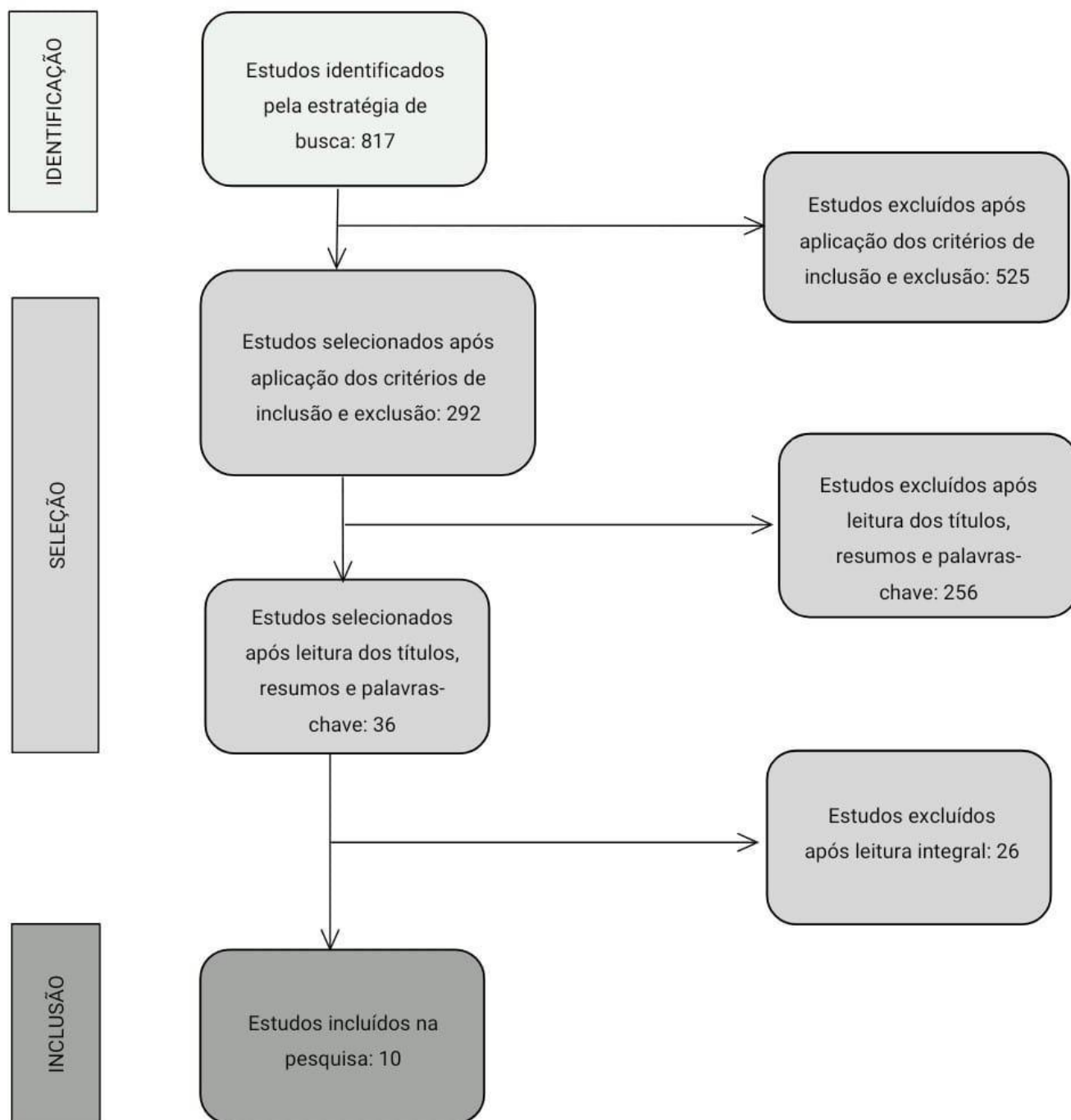
O primeiro passo para a realização da pesquisa foi a elaboração do tema e questão norteadora, a etapa que se seguiu foi a coleta de dados realizada no período de abril a maio de 2022, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave empregadas seguiram a descrição dos termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sendo elas: cesárea, morbimortalidade neonatal e saúde da mulher; utilizando-se o conectivo “and” para uni-las.

Esta pesquisa teve como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos (2012-2022), disponíveis na língua portuguesa e inglesa, que se encontrassem disponibilizados na íntegra e que fossem gratuitos. Para os critérios de exclusão foram aplicados: materiais com data de publicação anterior ao ano de 2012, que estivessem disponíveis em outras línguas que não fossem a língua portuguesa e inglesa, incompletos, duplicados e que fossem pagos.

Para a seleção dos estudos identificados pela estratégia de busca, 817 no total, primeiramente foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, sendo excluídos 525 estudos, restando 292; em seguida foi realizada a leitura minuciosa dos títulos, resumos e palavras-chave de todos os 292 materiais pré-selecionados, sendo excluídos 256 estudos, restando 36; por fim, foram excluídos destes, após a leitura integral, 26 estudos, sendo selecionados 10 estudos. Após a seleção dos estudos, estes foram agrupados e organizados em um quadro (Quadro 1), descrevendo sua caracterização.

O fluxograma a seguir (Figura 1) demonstra como ocorreu o procedimento de coleta de dados em suas diferentes fases (identificação, seleção e inclusão dos estudos):

Figura 1- Fluxograma das fases da coleta de dados.



Fonte: próprios autores (2022).

3. Resultados e discussão

O Quadro 1 traz a caracterização dos estudos selecionados de acordo com o título, periódico/base de dados, autor, principais achados e ano de publicação:

Quadro 1- Caracterização dos estudos.

Nº	Título	Periódico/ Base de dados	Autor	Principais achados	Ano
01	A experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e nascimento	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo / LILACS.	Salgado	A cesárea indesejada é marcada por uma assistência que inviabiliza a possibilidade do protagonismo feminino e de escolha informada.	2012
02	Experiência de mulheres com a cesariana: estudo fundamentado na fenomenologia social de Alfred Schultz	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo / LILACS.	Silva	Há necessidade de atitudes profissionais que respondam à experiência e às expectativas da mulher submetida à cesariana.	2013
03	Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?	Cadernos Saúde Coletiva / LILACS.	Weidle et al.	A humanização da atenção no pré-natal e ao parto, com indicação médica baseada em evidências, pode contribuir para a redução do percentual de cesarianas.	2014
04	A cultura interferindo no desejo sobre o tipo de parto	Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online / BDENF.	Pimenta et al.	Foi demonstrado pelas mulheres claro desagrado por algumas práticas que retiram da mulher a sua autonomia no processo da parturição sendo uma delas a falta de autonomia na escolha da via de parto normal.	2014
05	Associação entre pré-natal e parto na rede de saúde suplementar e cesárea eletiva	Revista Brasileira de Epidemiologia / MEDLINE.	Ferari et al.	São necessárias ações na rede suplementar para aproximar das recomendações internacionais a taxa global de cesáreas.	2016
06	Nascer em Belo Horizonte: cesarianas desnecessárias e prematuridade	Repositório Institucional - Universidade Federal de Minas Gerais / BDENF.	Ribeiro	Para reduzir a ocorrência das cesáreas desnecessárias é preciso diminuir o número de cesáreas em mulheres com cesáreas anteriores e aguardar o início do trabalho de parto para decidir a via de nascimento.	2016
07	Fatores associados a cesáreas em um hospital universitário de alta complexidade do sul do Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem / BDENF.	Saraiva et al.	A prevalência de cesárea está acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, o que indica a necessidade de proposição de ações para melhoria desse indicador.	2017
08	Motivo da realização de cesárea segundo relato das mães e registros de prontuários em maternidades de Belo Horizonte	Revista Mineira de Enfermagem / BDENF.	Viana et al.	Observou-se diferença significativa entre os motivos da realização da cesárea relatados pela puerpera e os registrados em prontuário, o que ressalta a necessidade de rever a formação profissional e o modelo de atenção.	2018
09	Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro / LILACS.	Paiva et al.	Ressalta-se a importância de a equipe de saúde atuar efetivamente no compartilhamento de informações e na construção do vínculo, desde o pré-natal até o puerpério.	2019

10	Fatores geradores do medo do parto	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria / LILACS.	Travancas e Vargens	Devolver à grávida o poder sobre seu corpo, a força e a capacidade de parir naturalmente sem medos, constitui um desafio enfrentado para o cuidado de enfermagem.	2020
----	------------------------------------	--	---------------------	---	------

Fonte: Próprios autores (2022).

Após a leitura integral e análise dos estudos selecionados, foram definidas duas categorias de discussão: fatores relacionados às elevadas taxas de cesarianas no Brasil e riscos da cesariana em comparação ao parto normal.

3.1 Fatores relacionados às elevadas taxas de cesarianas no Brasil

Segundo Paiva et al. (2019) nos últimos anos, é possível observar uma significativa elevação nas taxas de realização de cesarianas, sendo o Brasil indicado como uma das nações que apresenta maiores taxas no mundo, de maneira que 52% dos nascimentos acontecem por via cirúrgica, com um cenário ainda pior se tratando do setor privado, onde esse número chega a 88%, o que contraria as recomendações da OMS.

De acordo com Salgado (2012) e Silva (2013) as mulheres tem preferência pela cesariana, por medo do parto vaginal, visto como motivo de dor e sofrimento; do próprio desempenho no trabalho de parto e pela falsa ideia de que a via vaginal representaria um maior comprometimento na autonomia e fisiologia da vagina. Travancas e Vargens (2020) associam ainda às elevadas taxas de cesarianas, o fato das mulheres terem receio das possíveis complicações e riscos durante o parto normal que equivocadamente acreditam serem maiores que na cesariana. Outro fator que leva ao desestímulo do parto natural, citado por Pimenta et al. (2014) é a falta de informação sobre os métodos não farmacológicos e farmacológicos para o alívio da dor.

No que se refere ao serviço privado Ferrari et al. (2016) relatam que a via de parto cirúrgica está ligada principalmente à conveniência dos médicos, por realizarem o parto cesáreo em menos tempo que o natural, e a possibilidade de agendamento. Weidler et al. (2014) e Ribeiro (2016) integram à este cenário outros fatores, como uma relação profissionais de saúde/parturiente assimétrica, e a classe econômica, observando um maior número de cesarianas desnecessárias entre as classes mais altas.

Em relação a tomada de decisão sobre a via de parto durante a gravidez, Ribeiro (2016) afirma que mesmo manifestando um desejo inicial pelo parto natural, muitas mulheres acabam optando pela cesárea ao final da gestação, estando entre as justificativas: o medo da dor, o desejo da laqueadura tubária, e o histórico de cesárea. Confirmando a afirmação de Travancas e Vargens (2020), de que há por parte das mulheres uma subestimação das possíveis complicações desta cirurgia.

Conforme Saraiva et al. (2017), tecnologias empregadas de forma inadequada durante a assistência ao processo de gestação e nascimento também estão atreladas à realização de cesarianas desnecessárias, pois apesar dos benefícios da modernização em relação os cuidados à gestante, acabou-se gerando também certa dependência, o que pode ser prejudicial, por exemplo, quando há uma valorização excessiva dos benefícios da tecnologia, negligenciando os riscos, como no caso da cesariana realizada sem indicação.

Segundo Viana et al. (2018) a banalização da cesariana está diretamente ligada ao modelo assistencial obstétrico, pois durante o pré-natal a mulher deveria ser informada acerca das indicações e riscos de uma cesariana, e dos mitos que envolvem o parto normal. Porém em relação ao modelo de assistência atual, as evidências mostram o contrário, pois muitas mulheres passam a gestação inteira sem acesso a essas informações, e acabam decidindo pela cesárea ainda durante o pré-natal, mesmo sem apresentar razões que possam estar associadas à indicação dessa cirurgia.

Travancas e Vargens (2020) chamam atenção ainda para a questão da influência da mídia em relação à escolha da mulher, que acaba por associar o parto natural como algo negativo, muitas vezes retratado pela mídia como um processo

extremamente doloroso e até arriscado, enquanto a cesariana é retratada através de uma distorção da realidade, como um procedimento simples, sem riscos e indolor.

3.2 Riscos da cesariana em comparação ao parto normal

Segundo Paiva et al. (2019) a realização da cesárea de forma indiscriminada, pode acarretar diversas consequências para a mãe e o bebê, estando também associada à uma maior morbimortalidade materna e fetal, todavia, se realizada por meio de uma indicação correta, essa via de nascimento pode ser benéfica para o binômio mãe e filho. Estando dentre as principais indicações da via de nascimento cirúrgica: a Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), placenta prévia e acretismo placentário. Viana et al. (2018) acrescentam ainda a parada de progressão do parto, desproporção entre a cabeça do bebê e a pelve materna, posição anormal do feto, apresentações anômalas (apresentação pélvica, de face e córmica), cesárea prévia, presença de mecônio e sofrimento fetal.

Reforçando esta ideia, Pimenta et al. (2014) afirmam que se tratando das possíveis consequências maternas atreladas à realização de uma cesariana sem indicação, estão: hemorragias, infecções puerperais, embolia pulmonar, riscos anestésicos bem como outras patologias. Quanto ao recém-nascido, os riscos relacionam-se a problemas no sistema respiratório, deficiências na captação, excreção e conjugação da bilirrubina, hipoglicemia e diminuição dos níveis de oxigenação do cérebro. Viana et al. (2018) mencionam ainda que a cesariana eletiva é um fator que pode estar ligado à prematuridade, pois, na maioria das vezes é realizada sem que a mulher apresente qualquer sinal de que esteja em trabalho de parto, que é a forma fisiológica do corpo avisar que o bebê esta completamente desenvolvido para nascer.

Portanto, para Ferrari et al. (2016) o parto vaginal deve ser priorizado em relação à via de parto cirúrgica, por trazer menos riscos e mais benefícios para a mãe, para a criança e até para o próprio sistema de saúde, pois possibilita o contato precoce entre a mãe e o bebê, fortalecendo o vínculo entre eles, facilitando o processo de amamentação; um menor tempo de recuperação no puerpério; a passada do bebê pelo canal da vagina, em que há a compressão do tórax, o que facilita a saída do líquido amniótico, resultando em uma menor ocorrência de alterações respiratórias; fortalecimento do sistema imunológico; menores chances de infecção, hemorragia pós-parto, morte materna e um menor custo, por dispensar a realização de uma cirurgia, o que envolveria muitos outros recursos.

4. Considerações finais

Por meio da análise dos resultados dessa pesquisa, percebeu-se que é evidente a desproporção entre a porcentagem de cesarianas preconizada pela Organização Mundial de Saúde e a atual, no Brasil. E que diversos são os fatores que tem influenciado este fenômeno, a maioria destes, ligados direta ou indiretamente ao modelo assistencial obstétrico adotado em que há uma desvalorização da autonomia da mulher e também das evidências científicas que discorrem sobre as indicações e riscos da cesariana.

Os achados revelam ainda que são inúmeros os riscos relacionados à realização de cesarianas desnecessárias, que estes podem afetar tanto a saúde da mãe quanto do bebê, porém são subestimados. Quando comparadas as vias de parto, o parto normal se mostrou mais benéfico para o binômio mãe e filho, por trazer menos riscos e possibilitar, por exemplo, um fortalecimento do vínculo entre eles, do sistema imunológico do bebê, uma recuperação materna mais rápida, entre outros benefícios.

Essa realidade mostra que é essencial que haja uma redução das taxas de cesarianas e para tal, se fazem necessárias mudanças, como a adoção de um modelo assistencial mais humanizado, em que sejam incentivados o empoderamento e autonomia da mulher, e a disseminação de informações acerca dos riscos e benefícios das vias de parto tanto para a mulher, como para os profissionais de saúde e a sociedade em geral, a começar no pré-natal.

Compreende-se que para uma futura pesquisa, com o fim de executar o que foi percebido nesse estudo em campo, utilizando de um hospital, onde possa colocar grupos de capacitação para poder envolver os profissionais de saúde e as mães para que elas possam perder o medo acerca das vias de parto.

Referências

- Barral, F. E., Couto, T. M., Almeida, L. C. G., Bispo, T. C. F., Oliveira, G. M., & Webler, N. (2020). Parto cirúrgico: as múltiplas experiências de mulheres. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, e38128, 1-10. <https://dx.doi.org/10.18471/rbe>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (2012). *Gestação de alto risco: manual técnico. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf
- Damaceno, N. S., Marciano, R. P., & Orsini, M. R. C. A. (2021). O Imaginário Materno sobre os Partos Cesáreo e Vaginal. *Revista de Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, e224530, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224530>
- Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., Pereira, M. N., Torres, J. A., D'Orsi, E., Pereira, A. P. E., Schilithz, A. O. C., & Leal, M. C. (2014). Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cadernos de Saúde Pública*, 30 (1), 101-116. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00105113>
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*. 18 (1), 9-11. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Ferrari, P. P., & Carvalhaes, M. A. B. D. (2016). Associação entre pré-natal e parto na rede de saúde suplementar e cesárea eletiva. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19 (1), 75-88. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010007>
- Leão, M. R. D. C., Riesco, M. L. G., Schneck, C. A., & Angelo, M. (2012). Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (8), 2395-2400. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800024>
- Mascarello, K. C., Horta, B. L., & Silveira, M. F. (2017). Complicações maternas e cesáreas sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. *Revista de Saúde Pública*, 51 (105), 1-12. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000389>
- Paiva, A. C. P. C., Reis, P. V., Paiva, L. C., Diaz, F. B. B. S., Luiz, F. S., & Carbogim, F. C. (2019). Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 9 (1), e3115. <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3115>
- Pimenta, L. F., Silva, S. C., Barreto, C. N., & Ressel, L. B. (2014). A cultura interferindo no desejo sobre o tipo de parto. *Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online*, 6 (3), 987-997. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p987>
- Ribeiro, L. B. (2016). *Nascer em Belo Horizonte: cesarianas desnecessárias e prematuridade*. [Dissertações da Universidade Federal de Minas Gerais]. Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, BH, Brasil.
- Rodrigues, J. C. T., Almeida, I. E. S. R., Neto, A. G. D. O., & Moreira, T. A. (2016). Cesariana no Brasil: uma análise epidemiológica. *Revista Multitexto*, 4 (1), 48-53. <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/174/103>
- Rossetto, M., Schmalfluss, J. M., Bedin, K., Pinheiro, A. M., & Batista, J. D. L. (2020). Fatores associados à cesariana eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10, e54, 1-17. <https://doi.org/10.5902/2179769239398>
- Salgado, H. O. (2012). *A experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e nascimento*. [Dissertações da Universidade de São Paulo]. Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, SP, Brasil.
- Saraiva, J. M., Gouveia, H. G., & Gonçalves, A. C. (2017). Fatores associados a cesáreas em um hospital universitário de alta complexidade do sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38 (3), e69141. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.69141>
- Silva, A. C. L.; Félix, H. C. R.; Ferreira, M. B. G.; Wysocki, A. D.; Contim, D. & Ruiz, M. T. (2017). Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. *Revista eletrônica de enfermagem*, 19, a34. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19i4.4139>
- Silva, G. P. S. (2013). *Experiência de mulheres primíparas com a cesariana: estudo fundamentado na fenomenologia social de Alfred Schütz* [Dissertações da Universidade de São Paulo]. Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.
- Sousa, L. M. M., Vieira, C. M. A. M., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*. 21 (2), 17-26. <https://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf>
- Travancas, L. J., & Vargens, O. M. C. (2020). Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, 10, e96, 1-24. <https://doi.org/10.5902/2179769241385>
- Valois, R. C., Lima, H. N. D. F., Paiva, V. C. V., Sarges, R. F., Silva, A. G. S., Soares, T. D. N., Valois, R. D. C., & Nascimento, M. H. M. (2019). Conhecimento dos riscos do parto cesáreo entre gestantes atendidas no pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 32 (32), 1-9, e1194. <https://doi.org/10.25248/reas.e1194.2019>
- Viana, T. G. F., Martins, E. F., Sousa, A. M. M., Souza, K. V., Rezende, E. M., & Matozinhos, F. P. (2018). Motivo da realização de cesárea segundo relato das mães e registros de prontuários em maternidades de Belo Horizonte. *Revista Mineira de Enfermagem*, 22, e1073. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180003>
- Weidle, W. G., Medeiros, C. R. G., Grave, M. T. Q., & Bosco, S. M. D. (2014). Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? *Cadernos Saúde Coletiva*, 22 (1), 46-53. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010008>