

Análise comparativa da ocorrência de partos normais e cesáreos no Brasil: revisão integrativa

Comparative analysis of the occurrence of normal and cesarean deliveries in Brazil: integrative review

Análisis comparativo de la ocurrencia de partos normales y por cesárea en Brasil: revisión integrativa

Recebido: 02/12/2022 | Revisado: 11/12/2022 | Aceitado: 12/12/2022 | Publicado: 18/12/2022

Nadjanara Mendes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4003-7321>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: nadjanaramendes@gmail.com

João Vítor da Silva França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3079-7589>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: jo4o.vfranca@gmail.com

Ruth Silva Lima da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1890-086X>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: ruttylyma@gmail.com

Resumo

O parto é um momento singular na vida da gestante, uma vez que representa um momento único e especial marcado pela transformação da mulher em seu novo papel, o de ser mãe. Entretanto, alguns fatores podem influenciá-la na escolha da via de parto, como uma experiência traumática anterior, medos, desinformação, a comodidade ou mesmo a recuperação, bem como a influência de outras pessoas. O objetivo do estudo foi realizar uma análise comparativa da ocorrência de partos normais e cesáreos no Brasil, através de uma revisão integrativa da literatura. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PUBMED) no período compreendido entre 2017 e 2022. Os resultados demonstraram que dentre os partos realizado no Brasil, a maior prevalência é de partos cesáreos, observadas nas regiões com maior desenvolvimento e poder econômico e em mulheres acima de 35 anos, casadas e com maior escolaridade. Também foi notado que o medo da dor foi um dos critérios mais utilizados na decisão da mulher pela cesárea eletiva. Salienta-se a importância da necessidade de melhoria da qualidade do acompanhamento pré-natal, com o intuito de preparar a gestante de forma física e emocional para o parto, resgatando o seu papel ativo e fornecendo os recursos que possibilitem a tomada de decisão consciente sobre a via de parto.

Palavras-chave: Cesárea; Parto normal; Recém-nascido; Brasil.

Abstract

The moment of childbirth is very unique in the life of the pregnant woman, as this experience has always represented a unique and special moment, marked by the transformation of the woman in her new role, that of being a mother, however and some factors can influence her in the choice of delivery route, such as a previous traumatic experience, fears, misinformation, comfort or even recovery, as well as the influence of other people. The objective of the study was to carry out a comparative analysis of the occurrence of normal and cesarean deliveries in Brazil, through an integrative literature review. This is an integrative literature review study, carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and National Library of Medicine (PUBMED) databases in the period between 2017 and 2022. that among the deliveries performed in Brazil, the highest prevalence is of cesarean deliveries, observed in regions with greater development and economic power and in women over 35 years old, married and with higher education. It was also noted that the fear of pain was one of the most used criteria in women's decision for elective cesarean section resources that enable conscious decision-making about the mode of delivery.

Keywords: Cesarean section; Normal delivery; Newborn; Brazil.

Resumen

El momento del parto es muy singular en la vida de la gestante, ya que esta experiencia siempre ha representado un momento único y especial, marcado por la transformación de la mujer en su nuevo rol, el de ser madre, sin embargo y algunos factores pueden influir en ella en la elección de la vía de entrega, como una experiencia traumática previa,

miedos, desinformación, consuelo o incluso recuperación, así como la influencia de otras personas. El objetivo del estudio fue realizar un análisis comparativo de la ocurrencia de partos normales y por cesárea en Brasil, a través de una revisión integrativa de la literatura. Se trata de un estudio integrador de revisión bibliográfica, realizado en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Biblioteca Nacional de Medicina (PUBMED) en el período comprendido entre 2017 y 2022. Que entre los partos realizados en Brasil, la mayor la prevalencia es de partos por cesárea, observada en las regiones de mayor desarrollo y poder económico y en mujeres mayores de 35 años, casadas y con estudios superiores. También se observó que el miedo al dolor fue uno de los criterios más utilizados en la decisión de las mujeres por la electiva cesárea recursos que posibilitan la toma de decisiones conscientes sobre la modalidad del parto.

Palabras clave: Cesárea; Parto normal; Recién nacido; Brasil.

1. Introdução

A assistência ao parto vem sofrendo modificações ao longo do tempo, onde inicialmente ocorria em ambiente domiciliar protagonizado pela parturiente e sua parteira, modificando-se de forma gradual pelo modelo hospitalocêntrico, com mais recursos através dos avanços tecnológicos no campo da medicina e pela inserção do profissional médico (Camacho & Progianti, 2013; Marcos et al., 2017).

Mediante a isso, o protagonismo do parto, se configurou em uma cultura intervencionista, sendo que o parto cesariano (PC) se consolidou como a via de nascimento de primeira escolha entre as mulheres no Brasil e no mundo (Kottwitz, Gouveia & Gonçalves, 2017).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos últimos 20 anos em todo o mundo, o aumento significativo do número de PC transformou o parto cirúrgico em uma epidemia, sendo que no topo do ranking encontra-se o Brasil que apresenta um modelo de atenção ao parto caracterizado pelo excesso de realização de intervenções obstétricas e neonatais (Leal et al., 2014; Moreira, et al., 2014; World Health Organization, 2015).

Ressalta-se que a indicação do tipo de parto deve ocorrer baseada em motivos clínicos consistentes e apenas em situações específicas, sendo que o parto cirúrgico só deve ser indicado quando os riscos para mãe e bebê, forem maiores do que os benefícios do parto natural/normal (PN) (World Health Organization, 2017; Mascarello et al., 2018).

Importante destacar que a indicação de parto cirúrgico, sem indicação médica pode elevar o risco de complicações maternas, devendo esse procedimento ser realizado com cautela pelos profissionais de saúde, uma vez que em muitos casos as parturientes são submetidas a cesariana sem indicação médica clara e justificável, apenas por conveniência devido a solicitação da mulher (Souza et al., 2010).

Por outro lado, o PN não traz riscos à saúde da mãe e do bebê pois raramente apresenta complicações, a recuperação da mulher é imediata e logo após o nascimento ela possui autonomia para cuidar de si mesma e do recém-nascido. Além disso, não só apresenta menor sensação de dor no período pós-parto como também a alta é precoce e há um menor risco de infecção e hemorragia (Domingues et al., 2014; Ferreira et al., 2018).

Nesse sentido, faz-se necessário a implementação de políticas públicas que devem ser bem conduzidas para que possam modificar o atual cenário da atenção ao parto e nascimento, com o intuito de promover a redução de desfechos maternos e neonatais negativos, ressaltando que o ato de parir é um processo fisiológico, natural, protagonizado pela própria mulher, sendo que profissional que a acompanha a gestante deve oferecer apoio e os meios para garantir para que esse momento seja o humanizado possível (de Menezes, Portella & Bispo, 2012; Leal et al., 2019).

Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo realizar uma análise comparativa da ocorrência de partos normais e cesáreos no Brasil, através de uma revisão integrativa.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de acordo com a metodologia proposta por Pereira et al., (2018). As etapas utilizadas na realização dessa revisão foram: (1) identificação de um problema clínico; (2) formulação de uma questão clínica relevante e específica; (3) busca de evidências científicas a partir dos critérios de inclusão e exclusão; (4) avaliação das evidências disponíveis; (5) extração e análise dos dados; (6) síntese e discussão dos resultados. A pergunta norteadora adotada para o presente estudo qual a ocorrência de partos normais e cesáreos no Brasil?

A seleção dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: *US National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com a adoção de descritores: Cesárea AND Parto Normal AND Recém-Nascido e ainda *Cesarean Section* AND *Natural Childbirth* AND *Newborn*.

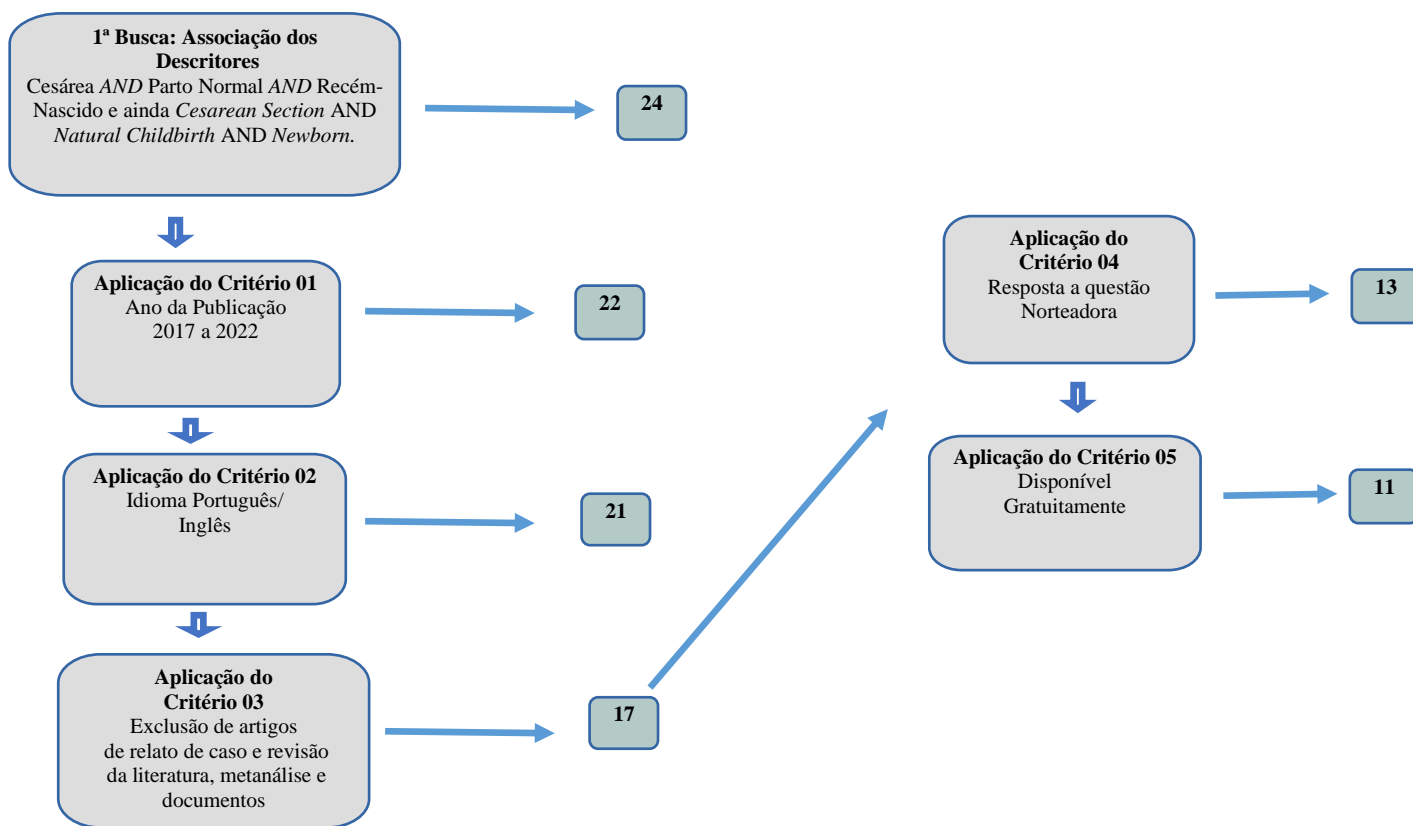
Para escolha destes artigos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: Artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022 realizados no Brasil, disponíveis nos idiomas inglês e português, artigos de pesquisa originais, frente a temática proposta. Foram excluídos da amostra artigos de revisão, relato de caso, metanálise e documentos. Após a leitura da extensão completa dos artigos, também foram excluídos os estudos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa e os que não estavam disponíveis gratuitamente.

Anota-se que para elegibilidade dos artigos para este estudo foi utilizada a metodologia PRISMA, para especificar os artigos referentes a esta pesquisa. Insta esclarecer que a metodologia PRISMA tem sido bastante utilizada em pesquisas relacionadas à saúde e mostrou-se ser muito eficiente para identificar artigos de interesse para revisão e análise de literatura.

Esta metodologia possui o objetivo de auxiliar os autores de pesquisas a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e metanálise. Pode ser usado como base para relatos de revisões sistemáticas de outros tipos de pesquisa, principalmente avaliações de intervenções. Também pode ser útil para avaliação crítica de revisões sistemáticas (Galvão et al., 2015).

A primeira etapa de busca foi delimitada às duas bases de dados pré-selecionadas (Lilacs; PubMed) conforme critérios de inclusão foram analisados, no primeiro momento, palavras contidas nos títulos, resumos e descritores, assim foram eleitos 24 artigos sendo 10 na Lilacs (N = 10), 14 na PubMed (N = 14). Após a primeira seleção, iniciou-se a segunda etapa, onde implementou-se o primeiro critério de elegibilidade, e foram excluídos estudos que não foram publicados entre os anos de 2017 e 2022. Foram incluídos estudos publicados na versão inglês e português, foram excluídos os estudos que não respondiam à questão norteadora do estudo, restando para compor os resultados da presente revisão 11 estudos, conforme Figura 1 abaixo:

Figura 1 - Seleção dos artigos incluídos no estudo nas bases de dados Lilacs e PubMed – 2022.



Fonte: Autores.

Após a busca, foram realizadas leituras criteriosas das publicações selecionadas para elaborar a presente revisão. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados em grupos temáticos, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chaves, sendo assim os resultados foram categorizados em um quadro ajustado para este propósito contendo os seguintes itens: autor/ano, periódico, título, objetivo, delineamento do estudo, resultados, com a finalidade de proporcionar uma análise comparativa, de maneira que estas viabilizassem a aquisição de respostas ao problema do estudo.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local, por se tratar de um estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução 466/2012.

3. Resultados e Discussões

Neste estudo foram analisados 11 artigos que preencheram os critérios estabelecidos de inclusão e exclusão para composição da análise proposta. Foi elaborado um quadro conciso para facilitar a síntese dos artigos que foram selecionados na amostra final da revisão.

Quadro 1 - Resultados dos estudos que respondiam a questão norteadora da pesquisa.

AUTOR/ANO	TÍTULO	DELINEAMENTO	OBJETIVO	RESULTADOS
Novo et al., 2017.	Indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos	Estudo Transversal	Analisar indicações de partos cesáreos em pacientes de baixo e de alto risco provenientes, respectivamente, do Hospital Santa Lucinda (HSL) e do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), do Sistema Único de Saúde (SUS), em Sorocaba, São Paulo.	No total de partos ocorridos, indicaram-se cesáreas em 56,3% e 32,4% de partos normais, havendo significância estatística (p (p<0,001) O estudo revelou que as proporções de partos cesáreos em ambas as maternidades são superiores àquelas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
Guimarães et al., 2017	Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil	Estudo Transversal	Estimar a prevalência de cesáreas e fatores associados ao tipo de parto no Brasil.	A prevalência de cesárea no Brasil, em 2014, foi de 52,8%, sendo 38,1% em hospitais públicos e 92,8% em hospitais privados. No modelo logístico, destacou-se a associação entre a realização de cesáreas e o regime jurídico do hospital, que apresentou associação positiva e interação entre faixas etárias.
Sousa et al., 2017	Perfil epidemiológico do parto no estado do Rio de Janeiro em 2015	Estudo Ecológico	Analisar a distribuição dos tipos de parto nas regionais de saúde do estado do Rio de Janeiro em 2015, segundo as variáveis: raça da parturiente, local de residência, tipo de parto, faixa etária, estado civil, escolaridade da mãe e consulta pré-natal.	Altas taxas de cesariana foram observadas nas regiões com maior poder econômico e em mulheres acima de 35 anos, casadas e com maior escolaridade.
De Oliveira Ferreira et al., 2017.	Análise do enfermeiro sobre a prevalência de partos em mulheres internadas em um hospital do interior de Minas Gerais	Estudo Transversal	Verificar o tipo de parto mais prevalente, bem como os motivos da sua escolha e algumas características das puérperas.	Identificou-se que o tipo de parto prevalente foi a cesariana (79%), seguido do parto normal com (21%).
De Castro Vilalba, 2018	Internação de Puérperas: Parto Vaginal X Parto Cesariana – em Campo Grande, Mato Grosso do Sul	Estudo Transversal	Avaliar as internações segundo o tipo de parto, vaginal ou cesáreo, bem como o tempo de permanência relativa a cada parto.	Foi identificada uma quantidade pequena de internações para partos cesáreos (314) comparados ao número de partos vaginais (4.709), o que vai de encontro com regulamentação da OMS, que preconiza que o número de partos cesáreos em relação ao total de partos vaginais seja de 15% em um serviço de saúde
Barbat, 2018.	Frequência de partos normais e cesarianos Brasil, Região Sul, RS, Porto Alegre períodos: 2005, 2011 e 2017	Estudo Transversal	Descrever o número de procedimentos de parto normal e cesariano ocorridos no Brasil, na Região Sul, Rio Grande do Sul (RS) e no município de Porto Alegre, nos anos 2005, 2011 e 2017.	No ano de 2005 foram registradas 2.236.439 internações para realização de parto no Brasil, 28,6% de partos cesarianos. Em 2017 houve 1.668.396 internações, sendo 39,1% de partos cesarianos. Em 2005, a Região Sul e o estado do Rio Grande do Sul apresentaram taxas similares de partos normais, média de 68,9%; porém, o número de cesáreas no Rio Grande do Sul apresentou incremento, chegando a 46,5% em 2017. Já em Porto Alegre, em 2005 foram realizadas 21.212 autorizações de internação hospitalar (AIH) por procedimento parto, reduzidos em 40% destes em 2017, com uma taxa de 25,9% de cesáreas. No total, houve um excesso de 402.622 cesáreas realizadas no Brasil.

Ribeiro et al., 2019	Análise epidemiológica dos partos em uma região do nordeste brasileiro	Estudo Transversal	Avaliar, nos registros oficiais sobre os partos realizados na 4ª região de saúde do RN, possíveis relações entre variáveis sociodemográficas e obstétricas e as condições de saúde do nascido vivo, referente ao período de 2011 a 2015.	Houve predominância de parto cesáreo. Mulheres que se submeteram ao parto cesáreo apresentaram maior assiduidade no pré-natal, os índices foram semelhantes nas vias parto na gravidez única, o sexo masculino predominante nas cesarianas e feminino no vaginal; na variável cor, não houve diferença significante. O peso foi um fator considerável para o tipo de parto; não houve disparidades entre as vias de nascimento para anomalia congênita e APGAR. Nas mulheres com idade abaixo de 20 anos, prevaleceu o parto normal, já as com idade superior a 20 anos, o parto cesáreo se sobressaiu. O estado civil e o grau de instrução influenciaram a via de parto.
Pinto et al., 2019.	Incidência de parto cesárea em uma maternidade no município de Porto Velho – RO em 2017	Estudo Transversal	Descrever a incidência de partos cesárea, comparando os partos eutócicos realizados em uma Maternidade Municipal de Porto Velho Rondônia no ano de 2017.	Na maternidade estudada ocorreram 3859 partos no ano de 2017. A maior prevalência foi dos partos eutócicos com um percentual de 73,89% contra os 28,27% do parto cesárea, sendo as mulheres jovens a principal faixa etária das cesáreas com 71,44%. As indicações médicas para o parto cesárea 21,72% foi por iteratividade, totalizando 232 casos de parto por esta indicação
Bueno et al., 2020	Incidência de partos cesáreas e partos vaginais no estado do Paraná em 2018 – uma revisão de dados estatísticos.	Estudo Transversal	Analisar o número de partos cesáreas e partos vaginais no ano de 2018 no estado do Paraná	De acordo com o DATASUS, em 2018, aproximadamente 38% dos nascidos vivos por ocorrência nasceram de parto vaginal, sendo o restante aproximadamente 62% partos cesáreas.
Chitarra et al., 2020.	Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto	Estudo Transversal	Identificar o perfil clínico/obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto.	Das 250 mulheres pesquisadas, (75,2%) evoluíram para cesárea e (24,8%) para parto normal. A partir da relação entre o tipo de parto realizado e o histórico obstétrico é possível observar a existência de inadequações das condutas assistenciais e incompatibilidade com o baixo índice de partos normais encontrados.
De Souza et al, 2022	Fatores que interferem na escolha do parto: normal x cesárea	Estudo Transversal	Identificar os fatores que levaram as mulheres a escolherem o tipo de parto em uma cidade do Sul de Minas Gerais.	Os dados coletados demonstraram a cesárea com predominância na escolha das parturientes, representando 80,6% dos partos realizados quando comparados ao parto normal, que foi 19,40% e entre estes nem todos foram escolhas das gestantes, mas também situacionais. Também foi notado que o medo da dor foi um dos critérios mais utilizados na decisão da mulher pela cesárea eletiva

Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Evidencia-se que quanto aos 11 estudos que compuseram o resultado do presente artigo, quanto ao ano de publicação em 2017 (4), 2018 (2), 2019 (2), 2020 (2) e 2022 (1). Desses, dez estudos apresentavam delineamento transversal e apenas do tipo ecológico.

Após a análise realizada nos estudos, observou-se que a maior prevalência dos partos realizados no Brasil, foi a de partos cesáreos (Novo et al, 2017; Guimarães et al., 2017; Sousa et al., 2017; De Oliveira Ferreira et al., 2017; Barbat, 2018; Ribeiro et al., 2019; Pinto et al., 2019; Bueno et al., 2020; Chitarra et al., 2020; De Souza et al, 2022). Apenas um estudo realizado em Campo Grande – MS relatou que localmente foi identificada uma quantidade pequena de internações para PC

comparados ao número de partos vaginais realizados (De Castro Vilalba, 2018).

Os resultados encontrados sugerem que a cesariana é o tipo de parto mais frequente no Brasil, reafirmando o que a literatura vem demonstrando nos últimos anos, no entanto, dados de um estudo realizado sobre a realização de partos pelo sistema único de saúde (SUS) em maternidades públicas no país, evidenciaram que desses, 51,3% foram partos vaginais e 48,7% partos cesáreos, onde observou-se maior ocorrência de partos cesáreos em mulheres declaradas de raça branca, e parto vaginal em mulheres negras, pardas, amarelas e indígenas (Guimarães; Freitas; de Senzi, Frias, Gil & Limam 2021) .

Por outro lado, um estudo que avaliou a associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana no estado de Santa Catarina, demonstrou que as cesarianas corresponderam a quase o dobro nas maternidades privadas (89%), quando comparados às do Sistema Único de Saúde (SUS) (45,1%), evidenciando-se que incidência de PC no Brasil parece estar associada às condições socioeconômicas e ao direito de escolha, aliada aos avanços tecnológicos na área da medicina (Freitas & Fernandes, 2016; Guimarães et al., 2021).

Destarte, um estudo realizado no Peru que objetivou avaliar a prevalência de PC em mulheres primíparas, revelou a ocorrência de 35,6% desse tipo de parto no público-alvo, associado aos seguintes fatores sociodemográficos: idade entre 35 e 49 anos, ensino superior, residentes na zona urbana. Quanto aos fatores obstétricos destacou-se o fato de ter realizado pré-natal em entidades privadas, onde também ocorreu o parto (Soto Mosquera, 2020).

Ainda assim, outros estudos desenvolvidos frente a essa temática demonstram a hegemonia do parto cesáreo (PC) em detrimento do PN, com ênfase em instituições privadas, no entanto em alguns hospitais públicos ela apresenta-se como mais prevalente, pois dados da pesquisa intitulada indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos, revelaram que houve realização de PC em 56,3% e 32,4% dos casos. As indicações prevalentes de cesáreas foram: sofrimento fetal, falha na indução ao parto, e iteratividade e desproporção céfalo-pélvica, sendo assim o resultado do estudo indicou que a realização do PC em ambas as maternidades, são superiores ao preconizado pela OMS (Novo et al., 2017).

Nesse mesmo sentido, um estudo realizado em um hospital municipal do estado de São Paulo, também demonstrou a maior ocorrência de PC entre os partos correspondendo a 60,4% dos nascimentos. Chama-se atenção para o fato de que das 331 pacientes com um parto anterior ou mais do tipo cesariana, 61,9% foram submetidas ao PC novamente, o que demonstra que há uma forte associação entre cesárea prévia e via de parto em gestações posteriores (Cruz, 2018).

Dados de uma pesquisa que intentou demonstrar associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas no Brasil, observou um aumento significativo na proporção de PC em cerca de 40% entre os anos de 2000 para 2010, destacando-se que na região Norte a proporção de cesarianas foi a menor do país, enquanto que a região Centro-Oeste apresentou maior probabilidade de cesarianas (Rattner, & Moura, 2016).

Em contrapartida, um estudo realizado sobre as diferenças regionais brasileiras e fatores associados à prevalência de cesárea, demonstrou a maior ocorrência de PN nas regiões Norte (52,74%) e Nordeste (51,06%), enquanto o parto cesáreo nas regiões Sudeste (59,32%), Sul (56,96%) e Centro Oeste (61,48%), indicando que a ocorrência de cesáreas é alta nessas regiões. Os resultados ainda evidenciaram que com o passar dos anos, o grau de escolaridade, a idade materna e o fato de possuir plano de saúde parecem contribuir para o aumento dos partos cirúrgicos no país (Eufrásio et al., 2018).

Mediante a isso vem observando-se que o PC está intimamente associado a alguns fatores dos quais destacam-se: realização de cesárea anterior, desejo pela cesárea no início da gestação, sobrepeso/obesidade pré-gestacional e renda familiar per capita maior que um salário mínimo, nesse sentido, faz necessário que ocorra um trabalho de conscientização das gestantes sobre os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico sem indicação (Oliveira et al., 2016).

Sendo assim, um estudo que se propôs a fazer uma análise da prevalência da via de parto e os fatores que influenciam nessa escolha, evidenciou que o parto mais prevalente foi cesáreo e a que o fato que responsável pela definição da decisão

entre as mulheres foi, em grande parte, o medo da dor do parto normal (Fernandes, Almeida & do Nascimento, 2021). Além disso, destaca-se que muitas delas desconhecem os potenciais riscos da realização de um PC e em muitas situações podem ser induzidas a realizar esse procedimento pelos próprios obstetras (Valois et al., 2019).

Evidencia-se que a ideia de muitas mulheres acreditarem que PC seja mais confortável e seguro, que não irão precisar passar pelo trabalho de parto, bem como a comodidade que este propicia ao profissional de saúde, são apontados como os verdadeiros fatores que contribuem para a inviabilização da redução das taxas do procedimento cirúrgico no país. Desse modo, fica nítida a importância da conscientização voltada para as gestantes através da orientação quanto aos benefícios e a segurança do PN, a fim de mudar o quadro vigente (da Silva et al., 2020).

Além disso, deve ser discutido a respeito dos riscos associados ao procedimento. Nesse horizonte, os principais desfechos são hemorragias graves e conseqüente necessidade de transfusões sanguíneas, infecções, danos nos órgãos localizados perto do útero (como bexiga), distúrbios da coagulação e o bloqueio de vasos sanguíneos nos pulmões com o líquido amniótico, situações que podem resultar na morte da mãe ou do feto, além de dor crônica ou sensibilidade ao toque nas zonas das incisões, acima ou abaixo dessas. (Dias et al., 2017).

Frente a isso, torna-se importante que as mulheres sejam conscientizadas de que o PC é um procedimento cirúrgico que exige reabilitação dolorosa e com dependência da mulher, podendo causar limitação para cuidar do bebê (Silva Sam, 2016).

No que se refere às indicações médicas que realmente estão associadas a realização do PC, destacam-se as principais: herpes ativo no momento do trabalho de parto, condilomas ou outros tumores que impeçam a progressão da apresentação fetal, distócias por desproporção céfalo-pélvica, macrosomia fetal ou apresentação pélvica, gemelaridade, infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida, placenta prévia central, prolapso de cordão umbilical, sofrimento fetal agudo e descolamento prematuro de placenta (Mylonas & Friese, 2015).

Em relação a prematuridade, a via de parto preferencial é a de parto cesáreo, no entanto nesse caso específico, essa indicação pode estar relacionada aos riscos inerentes ao parto prematuro no que se refere às condições clínicas do bebê e os fatores de risco associados (Tabile et al., 2016).

Sendo assim, afirma-se que a melhor forma de nascer é aquela que é segura para a mãe e o bebê, nesse sentido, é importante que a gestante tenha autonomia sobre a via de parto desejada, no entanto se ela optar pela cesariana eletiva, esta deve ser realizada apenas após transcorridas as transcorridas as 39 semanas de gestação a fim de garantir os melhores resultados perinatais ao recém-nascido (Câmara et al., 2016)

4. Considerações Finais

As sínteses dos estudos analisados nesta investigação demonstraram que dentre os partos realizados no Brasil, a maior prevalência é de partos cesáreos, observada nas regiões com maior desenvolvimento econômico e em mulheres acima de 35 anos, casadas e com maior escolaridade. Também foi notado que o medo da dor foi um dos critérios mais utilizados na decisão da mulher pela cesárea eletiva. Nesse sentido, ressalta-se a importância do acesso ao pré-natal de qualidade, onde os profissionais de saúde intensifiquem as ações de orientações, oportunizando as mesmas realizarem as seguras, em relação ao tipo de parto e fornecendo os recursos que possibilitem a tomada de decisão consciente.

Essa síntese do conhecimento produzido, ratifica a importância da utilização dos resultados das pesquisas para fundamentar a prática clínica, além de apontar para a necessidade do desenvolvimento de outros estudos nessa temática, afim de promover uma melhor compreensão dos aspectos multidimensionais que envolvem a experiência do parto.

Referências

- Barbat, M. M. (2018). Frequência de partos normais e cesarianos Brasil, Região Sul, RS, Porto Alegre períodos: 2005, 2011 e 2017. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://hdl.handle.net/10183/184286>.
- Bueno, D. P., & Santos, D. C. (2020, July). Incidência de partos cesáreos e partos vaginais no estado do paraná em 2018—uma revisão de dados estatísticos. In *II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR*. In: II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR. 2020. <https://eventos.ufpr.br/csc/csc20/paper/view/3951/0>.
- Camacho, K. G., & Progianti, J. M. (2013). A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(3), 646-53.
- Câmara, R. A. P. H. A. E. L., Burlá, M., Ferrari, J., Lima, L., Amim Junior, J. O. F. F. R. E., Braga, A., & Rezende Filho, J. O. R. G. E. (2016). Cesariana a pedido materno. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 43, 301-310.
- Chitarra, C. A., de Mendonça, G. S., Arantes, K. M., Ferreira, A. A., de Jesus, D. M., Silva, J. B. S., ... & de Freitas, E. A. M. (2020). Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 7893-7909.
- Cruz, L. B. (2018). Prevalência de via de parto em pacientes com cesárea prévia no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. Projeto de pesquisa apresentado à Comissão de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281625>.
- da Silva, D. Z., Santos, M. G., de Oliveira, S. C., dos Santos, F. H., & Anjos, F. C. D. Q. S. (2020). Expoente sobre a prática de cesarianas no Brasil. *Revista de Patologia do Tocantins*, 7(1).
- de Menezes, P. F. A., Portella, S. D. C., & Bispo, T. C. F. (2012). A situação do parto domiciliar no Brasil. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 1(1).
- de Castro Vilalba, A. B. C., de Souza Linhares, M., & Carvalho, A. M. A. (2018). Internação de Puérperas: Parto Vaginal X Parto Cesariana—em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)*, 4(2).
- de Oliveira Ferreira, S., De Souza Júnior, P. P., Do Carmo Loures, S. L., & Da Silva, R. S. (2017). Análise do enfermeiro sobre a prevalência de partos em mulheres internadas em um hospital do interior de Minas Gerais. *Revista Científica Da Faminas*, 12(3), 18-30.
- de Souza, T., Gonçalves Teodoro Nogueira, C., Vilela Avelar Rosa, S., Mara Oliveira Dzivielevski, A., Soares Fonseca, J. P., & Santos Silva, R. (2022). Fatores que interferem na escolha do parto: normal x cesárea. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 12(72), 9476–9487.
- Dias, J. A. (2016). Estudo da mortalidade materna na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais. *Revista Médica de Minas Gerais*. 26, e1778, 1-7.
- Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., Nakamura-Pereira, M., Torres, J. A., d'Orsi, E., Pereira, A. P. E., ... & Leal, M. D. 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, S101-S116.
- Eufrásio, L. S., Souza, D. E. D., Fonsêca, A. M. C. D., & Viana, E. D. S. R. (2018). Diferenças regionais brasileiras e fatores associados à prevalência de cesárea. *Fisioterapia em Movimento*, 31.
- Ferreira, A. P., Skupien, S. V., & Ravelli, A. P. X. (2018). Parto Normal e Cesárea: estudo retrospectivo em uma maternidade escola. *Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde*, 24(1), 13-19.
- Fernandes, L. T. R., Almeida, M. L. S., & do Nascimento, G. L. S. (2021). Análise da prevalência da via de parto e os fatores que influenciam nessa escolha. *Revista de Casos e Consultoria*, 12(1), e25805-e25805
- Freitas, P. F., & Fernandes, T. M. B. (2016). Associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana em Santa Catarina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19, 525-538.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 24, 335-342.
- Guimarães, NM, Freitas, VC de S., de Senzi, CG, Frias, DFR, Gil, GT, & Lima, LD dos SC (2021). Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes / Partos no sistema único de saúde (SUS) do brasil: prevalência e perfil das parturientes. *Brazilian Journal of Development*, 7 (2), 11942–11958.
- Guimarães, R. M., Silva, R. L. P. D., Dutra, V. G. P., Andrade, P. G., Pereira, A. C. R., Jomar, R. T., & Freire, R. P. (2017). Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17, 571-580.
- Kottwitz, F., Gouveia, H. G., & Gonçalves, A. D. C. (2017). Route of birth delivery preferred by mothers and their motivations. *Escola Anna Nery*, 22, 1-8.
- Leal, M. D. C., Pereira, A. P. E., Domingues, R. M. S. M., Filha, M. M. T., Dias, M. A. B., Nakamura-Pereira, M., ... & Gama, S. G. N. D. (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, S17-S32.
- Leal, M. D. C., Bittencourt, S. D. A., Esteves-Pereira, A. P., Ayres, B. V. D. S., Silva, L. B. R. A. D. A., Thomaz, E. B. A. F., ... & Vilela, M. E. D. A. (2019). Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. *Cadernos de Saúde Pública*, 35.
- Marcos, J., Santos, J., Wiliane, M., Cunha, N., Mendes, R. B., & Souza, L. (2017). Pregnant woman's position during vaginal delivery: discrepancies between medical and nursing practices. *Rev Bras Pesq Saúde*, 19(4), 58-64.
- Mascarello, K. C., Matijasevich, A., Santos, I. D. S. D., & Silveira, M. F. (2018). Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21, e180010.
- Mylonas, I., & Friese, K. (2015). Indicações e riscos da cesariana eletiva. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112 (29-30), 489.

- Moreira, M. E. L., Gama, S. G. N. D., Pereira, A. P. E., Silva, A. A. M. D., Lansky, S., Pinheiro, R. D. S., ... & Leal, M. D. C. (2014). Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, S128-S139.
- Novo, J. L. V. G., Pellicciari, C. R., de Arruda Camargo, L., Bálamo, S. B., & Novo, N. F. (2017). Indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 19(2), 67-71.
- Oliveira, R. R. D., Melo, E. C., Novaes, E. S., Ferracioli, P. L. R. V., & Mathias, T. A. D. F. (2016). Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50, 733-740.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica.
- Pinto, J. N. S., da Silva Dantas, A., de Oliveira Andrade, J. S., da Silva, F. M. L., da Silva, J. S., & de Oliveira, T. S. (2019). Incidência de parto cesárea em uma maternidade no município de Porto Velho–RO em 2017. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (33), e1241-e1241.
- Ribeiro, E. D. C., Sousa, A. C. P. D. A., Dantas, L. D. A., Marcelino, S. A., Lima, L. T., & Ferreira, G. O. (2019). Análise epidemiológica dos partos em uma região do nordeste brasileiro. *Revista Científica De Enfermagem*, 9(28), 64-73.
- Silva, S. A. M. D. (2016). O que diz a literatura sobre o conhecimento das mulheres sobre a via de parto: em busca de argumentos para orientação das mulheres. Monografia (Especialização em enfermagem obstétrica-Rede cegonha) –Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 33 p.
- Soto Mosquera, E. E. (2020). Prevalência de parto por cesárea em primíparas en el Perú y factores asociados: análisis de la ENDES 2018. Tese de Doutorado. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11769>. Acesso em Acesso em: 29 nov. 2022
- Souza, J. P., Gülmezoglu, A. M., Lumbiganon, P., Laopaiboon, M., Carroli, G., Fawole, B., & Ruyan, P. (2010). Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short-term maternal outcomes: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC medicine*, 8(1), 1-10.
- Sousa, W. C., Knupp, V. M. A. O., Regazzi, I. C. R., & Silva, A. C. S. S. (2017). Perfil epidemiológico do parto no estado do Rio de Janeiro em 2015. *Rio de Janeiro: REVA Acad Rev Cient Saúde*, 2(3), 43-52.
- Rattner, D., & Moura, E. C. D. (2016). Nascimentos no Brasil: associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 16, 39-47.
- Tabile, P. M., Teixeira, R. M., Toso, G., Matras, R. C., Fuhrmann, I. M., Pires, M. C., & Assmann, L. L. (2016). Características dos partos pré-termo em hospital de ensino do interior do Sul do Brasil: análise de 6 anos. *Rev AMRIGS*, 60(3), 168-72.
- Valois, R. C., de Freitas Lima, H. N., Paiva, V. C. V., de Sarges, R. F., da Silva, A. G. D. S., de Nazaré Soares, T., ... & Nascimento, M. H. M. (2019). Conhecimento dos riscos do parto cesáreo entre gestantes atendidas no pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (32), e1194-e1194
- World Health Organization. WHO Statement on Cesarean section rates. 2015. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/1/WHO_RHR_15.02_eng.pdf>.
- World Health Organization. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas [Internet]. 2017 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf?ua=1&ua=1.