UNIVERSIDADE TIRADENTES

COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUAN SOARES DE CARVALHO

MARIA JULIANA COSTA SANTOS

O DESEJO DA GESTANTE X A INDICAÇÃO DO OBSTETRA NA INDICAÇÃO DE CESÁREA: UM RETRATO DO BRASIL

Aracaju
2015

LUAN SOARES DE CARVALHO

MARIA JULIANA COSTA SANTOS

O DESEJO DA GESTANTE X A INDICAÇÃO DO OBSTETRA NA INDICAÇÃO DE CESÁREA: UM RETRATO DO BRASIL

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. MSc. Lenilson Santos da Trindade.

Aracaju
2015

LUAN SOARES DE CARVALHO

MARIA JULIANA COSTA SANTOS

O DESEJO DA GESTANTE X A INDICAÇÃO DO OBSTETRA NA REALIZAÇÃO DE CESÁREA: UM RETRATO DO BRASIL

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. MSc. Lenilson Santos da Trindade.

Aracaju, _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

_____
Prof. MSc. Lenilson Santos da Trindade
Universidade Tiradentes
Orientador

_____
Prof. Esp. Anderson Batista Cavalcante
Universidade Tiradentes
Examinador

_____
Prof.ª MSc. Juliana de Oliveira Musse Silva
Universidade Tiradentes
Examinador

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível”.

Charles Chaplin

O DESEJO DA GESTANTE X A INDICAÇÃO DO OBSTETRA NA REALIZAÇÃO DE CESÁREA: UM RETRATO DO BRASIL

Luan Soares De Carvalho[1]
Maria Juliana Costa Santos[2]
Orientador: Prof. Me. Lenilson Santos Da Trindade[3]

RESUMO

A cesárea é um procedimento cirúrgico realizado pelo médico obstetra, que quando necessário e com uma correta indicação, pode não só salvar vidas como também evitar graves complicações neonatais. No entanto, o seu alto crescimento nos últimos anos tem levantado uma crescente discussão no meio social. Este estudo tem como objetivo estabelecer os fatores associados ao alto índice de cesáreas em mulheres brasileiras, contemplando os fatores que levam as gestantes a optarem pelo parto cesáreo, os critérios utilizados pelos obstetras brasileiros na indicação de cesárea e a relação entre o desejo da gestante e a atuação do obstetra na escolha da via de parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa baseada na literatura especializada através de consulta a artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, selecionados através das bases de dados MedLine, LILACS, SciELO e BDENF-Enfermagem entre o período de Abril à Maio de 2015. Os estudos mostram que são vários os fatores associados à realização de cesárea no Brasil, e que o contexto no qual as gestantes estejam inseridas pode definir a via de parto final. Dentre os principais fatores encontrados estão: falta de informação durante o pré-natal sobre os tipos de parto, influência médica e o uso da rede privada de saúde.

Palavras-chave: Cesárea. Gestante. Obstetrícia.

THE DESIRE OF THE PREGNANT WOMEN X THE INDICATION OF THE OBSTETRICIAN IN THE CESAREAN SECTION: A PORTRAIT OF BRAZIL

Luan Soares de Carvalho
Maria Juliana Costa Santos
Advisor: Prof. MSc. Lenilson Santos Da Trindade

ABSTRACT

A cesarean section is a surgical procedure performed by the obstetrician, when necessary and with a correct statement, can not only save lives but also prevent serious neonatal complications. However, its high growth in recent years has raised a growing discussion in the social environment. This study aims to establish the factors associated with high cesarean section rate in Brazilian women, contemplating the factors that lead pregnant women to opt for cesarean birth, the criteria used by Brazilian obstetrician's cesarean section indication and the relationship between the desire of the mother and the work of the obstetrician in the choice of mode of birth. It is an integrative literature review based on specializes literature by consulting the scientific articles published in the last five years, selected through databases MedLine, LILACS, SciELO e BDENF-Enfermagem between the periods April to May 2015. The Studies show that there are several factors associated with cesarean section in Brazil, and that the context in which pregnant women are inserted can define of mode birth. Among the main factors found are: lack of information during the pre-natal about the types of birth, medical influence and the use of the private health system.

Keywords: Cesarean Section. Pregnant Women. Obstetrics.

LISTA DE ABREVIATURAS

BDENF-Enfermagem – Base de Dados de Enfermagem

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MedLine – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

OMS – Organização Mundial de Saúde

PV – Parto Vaginal

Scielo – Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8

2 METODOLOGIA 10

2.1 Tipo de estudo 10

2.2 Fontes de dados 10

2.3 Critérios de inclusão e exclusão 10

2.4 Seleção dos dados 10

2.5 Aspectos éticos 10

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO 11

3.1 Fatores que levam as gestantes a optarem pela cesárea 11

3.2 Critérios utilizados pelos obstetras na indicação de cesárea 12

3.3 Relação entre gestante e obstetra na escolha da via de parto 13

4 CONCLUSÃO 16

SOBRE OS AUTORES 17

REFERÊNCIAS 18

APÊNDICE A – Quadro com os artigos utilizados na discussão 21

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história o trabalho de parto e o parto aconteciam no próprio domicílio das parturientes, onde era realizado por parteiras e sempre acompanhado de familiares. No entanto, vem ocorrendo uma crescente tendência de institucionalização em decorrência dos avanços tecnológicos, onde a mulher e a família têm seus aspectos fisiológicos e culturais suprimidos por um modelo assistencial intervencionista (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

A cesárea é um procedimento cirúrgico no qual o médico obstetra realiza uma incisão na parede abdominal (laparotomia) e na parede do útero (histerotomia) para a remoção do feto da cavidade uterina. Sua indicação deve ocorrer em situações que o parto por via normal possa trazer riscos a mãe e/ou ao bebê (FREITAS; COSTA; RAMOS, 2011).

Dentro dessa nova realidade, a cesárea tem um papel de grande importância, que quando necessário e com uma correta indicação pode não só salvar vidas, como também evitar graves complicações neonatais, como, hipóxia, prematuridade e maior tempo de hospitalização. Porém, atualmente está havendo certa banalização desse procedimento, o que vem gerando sérias discussões no meio social (BENUTE et al., 2013).

De acordo com os dados mais recentes disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), foram realizadas no Brasil 1.565.564 cesáreas no ano de 2011, número que representa mais de 53% do total de partos realizados neste ano (BRASIL, 2015).

Com base nesses altos índices de cesáreas realizadas no mundo, em especial nos países em desenvolvimento, incluído o Brasil, estabelece-se uma situação preocupante, considerada um problema de saúde pública, uma vez que, os benefícios associados à cesárea sem indicação obstétrica real são inexistentes. Além disso, a cesárea está ligada ao surgimento de complicações maternas e neonatais o que explica as maiores taxas de morbimortalidade perinatal quando comparada com o parto por via vaginal (SOUZA; AMORIM; PORTO, 2010a).

Ainda na década de 80, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já estabelecia que as taxas de cesáreas não fossem superiores a 15% em nenhuma parte do mundo, pois, já era comprovado que os benefícios decorrentes de um número acima deste, não superavam os riscos reprodutivos. Embora, o que vemos

nos dias de hoje seja uma realidade bem diferente (SANCHES; MAMEDE; VIVANCOS, 2012).

Os fatores relacionados a este aumento do número de cesáreas realizadas no Brasil são muitos, dos quais está o princípio da beneficência, ou obrigação moral de agir em benefício dos outros, causando um contra ponto ao princípio da autonomia das gestantes, que tem o direito as suas próprias escolhas oprimidos em virtude de um sistema no qual a opinião do obstetra acaba levando a realização de uma cesárea desnecessária, tornando a questão um problema de bioética na área da saúde (LEÃO et al., 2013).

A cesárea está associada ao maior número de reclamações nos conselhos regionais de medicina em relação à área obstétrica quando o assunto são complicações decorrentes dos procedimentos realizados. Entre as principais reclamações registradas estão, as infecções, complicações maternas, óbitos maternos e neonatais e as complicações anestésicas (HADDAD; CECATTI, 2011).

Em decorrência do grande número de cesáreas eletivas realizadas no Brasil, em especial na rede suplementar de saúde, justifica-se a busca por dados científicos que expliquem a real necessidade, ou não, da realização deste procedimento, em situações eletivas, explicitando ainda, até que ponto o desejo da gestante sobre a escolha do tipo de parto pode, de fato, influenciar na realização ou não deste procedimento.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo estabelecer os fatores associados ao alto índice de cesáreas em mulheres brasileiras, contemplando os fatores que levam as gestantes a optarem pelo parto cesáreo, os critérios utilizados pelos obstetras brasileiros na indicação de cesárea e a relação entre o desejo da gestante e a atuação do obstetra na escolha da via de parto.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo foi desenvolvido com base nos princípios da análise narrativa, através de revisão bibliográfica integrativa, um método de pesquisa com o objetivo de esboçar uma análise de conhecimentos já construídos em pesquisas anteriores, possibilitando a síntese desses estudos a fim de formular novas idéias com base nos resultados encontrados (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

2.2 Fontes de dados

As bases de dados MedLine, LILACS, SciELO e BDENF-Enfermagem foram consultados entre os meses de Abril e Maio de 2015 à procura de artigos nacionais, e de melhores evidências científicas. Utilizaram-se como descritores para esta busca: “cesárea”, “gestante” e “obstetrícia”.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos no idioma português, publicados nos últimos cinco anos, com texto completo disponível e que contemplasse os objetivos específicos do estudo. Foram excluídos os artigos em outros idiomas e com publicação anterior ao ano de 2010.

2.4 Seleção dos dados

A busca nas bases de dados consultadas resultou em 210 artigos. A seleção inicial dos artigos foi realizada com base em seus títulos e resumos. Quando relacionados ao assunto, buscou-se o texto completo, e destes foram selecionados 23 artigos, dos quais 17 foram utilizados na discussão (apêndice).

2.5 Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), entretanto, foram respeitados os direitos autorais das fontes pesquisadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Fatores que levam as gestantes a optarem pela cesárea

Independente do tipo de serviço, público ou privado, as gestantes que relataram ter recebido alguma informação sobre os tipos de parto não conseguiram contribuir para a decisão entre parto normal ou cesárea. As que sinalizavam preferir a cesárea referiam influência cultural e familiar, medo do parto normal e a dor como sendo suas justificativas. Isso mostra a deficiência que ocorre na elucidação das dúvidas dessas mulheres, o que poderia contribuir para a desmistificação de crenças relacionadas à parturição, corroborando com os achados de (SILVA et al., 2014), (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013), (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011a).

Compactuam com os achados iniciais as assertivas de Weidle et al., (2014), onde afirma em seu estudo que nos casos de gestantes usuárias de planos de saúde com histórico de cesáreas anteriores, foi constatado que o principal motivo para realização foi indicação médica, embora, a maioria delas relatassem inicialmente o desejo pelo parto vaginal (PV). Das que informaram ter realizado o parto normal, nenhuma citou indicação médica como motivo para sua preferência, o que mostra a influência do obstetra durante o pré-natal e o momento do parto como característica definidora para o desfecho sobre a via de parto final.

Nesse contexto, Gama et al., (2014) enfatiza que o fato de gestantes serem usuárias de planos de saúde e terem como médico responsável pelo parto o mesmo que realizou o pré-natal aumentou consideravelmente as chances de essas mulheres realizarem cesárea. A explicação para essa ocorrência é que as chances de realizar cesárea são 4,3 vezes maiores na rede privada, e a relação das gestantes durante o pré-natal com o mesmo obstetra que realizou o parto favoreceu a compreensão da cesárea como sendo o método mais seguro.

Para Velho, Santos e Collaço (2014), um dos fatores ligados a preferência pela cesárea é o medo da dor que a maioria das gestantes refere ter com relação ao parto normal. Pereira, Franco e Baldin (2011b), associam esse medo à influência da mídia, que alimenta no imaginário dessas mulheres mitos e crenças com relação à parturição. Por outro lado, há uma relação conflituosa entre essas influências e o fato da maioria das gestantes preferirem o PV, mostrando na verdade um discurso

intuitivo baseado numa obrigação moral que relaciona a dor do parto ao merecimento da maternidade, exemplificada com os relatos a seguir:

"Acho que influencia sim, porque, no parto normal, se você for ver, até nos filmes aparece a mulher sofrendo, toda suada, berrando, fazendo escândalo no hospital. E numa cesárea não, se você for assistir à novela, a mulher está ali deitada, aparece sorrindo, conversando com o marido e a criança no colo, como se tudo tivesse corrido perfeito e que não houvesse risco algum" (F. S., 29 anos).

"Eu tenho medo da dor do parto normal, mas, como ele é algo natural, algo da natureza, eu prefiro que seja normal" (C.G., 30 anos).

"[...] Porque o parto normal é assim mesmo, tem que sentir alguma coisa. Mãe, para ser mãe, tem que sentir, eu acho" (J. O., 25 anos).

Sob um outro aspecto, quanto mais avançada é a idade da mulher, menor é o seu desejo de ter mais filhos, o que acaba sendo um fator desencadeante para a realização de cesárea a pedido, pois, essas mulheres aproveitam a cirurgia para solicitar a laqueadura, já que as mesmas não pretendem mais engravidar. Embora essa conduta seja bastante criticada e tenha sido objeto de grande discussão ética, ela ainda é uma realidade (PÁDUA et al., 2010).

3.2 Critérios utilizados pelos obstetras na indicação de cesárea

A indicação para realização de cesárea é realizada pelo obstetra com base em um julgamento crítico das condições clínicas apresentada pela gestante, levando em consideração os riscos e benefícios associados à mãe e o bebê. Dentre as situações mais comumente justificadas pelos obstetras estão: distocia, apresentação "anormal", cesárea anterior, hemorragias, infecções maternas, gestação múltipla, prolapso de cordão umbilical e ruptura uterina. Porém, esses fatores isoladamente não justificam a realização da cesárea, o que corrobora com os achados de Amorim, Souza e Porto (2010) e Souza, Amorim e Porto (2010b).

Os achados anteriores têm especificidades no público adolescentes. É o que afirma Gama et al., (2014), ao fomentar que neste grupo os riscos geralmente se dão com menor frequência. Seus estudos revelaram que mais de 35% das jovens submetidas à cesárea não tinham indicação, enquanto das que tinham quase 20%

conseguiu realizar parto normal. Desse modo, podemos perceber que a não realização de cesárea de forma precoce pode favorecer para o desenlace de um possível parto por via vaginal.

No estudo de Ferrari e Lima (2010), com obstetras do município de Porto Velho, Rondônia, quando questionados sobre preferência por determinada via de parto, a maioria citou o PV, seguidos pelos que não relataram preferência e a minoria citou a cesariana. Estas informações refletem certo contraste com relação à via de parto pela qual seus filhos nasceram, uma vez que a maioria informou ter sido por intermédio de cesariana, número que aumentou nos casos de segunda gestação conforme mostram as tabelas a seguir:

Tabela 1 – Preferência pela via de parto segundo os obstetras, Porto Velho, 2010

Via de parto preferencial						Total	
Vaginal		Cesariana		Sem preferência			
N	%	N	%	N	%	N	%
25	40,3	16	25,8	21	33,9	62	100

Fonte: FERRARI E LIMA (2010)

Tabela 2 – Via de parto do primeiro e segundo filho dos obstetras, Porto Velho, 2010

Via de parto	Primeiro filho		Segundo filho		Total	
	N	%	N	%	N	%
Vaginal	13	24,5	7	16,8	20	20,8
Cesariana	40	75,5	36	83,2	76	79,2
Não tem filhos	(9)	-	(19)	-	-	-
Total	53	100	43	100	96	100

Fonte: FERRARI E LIMA (2010)

3.3 Relação entre gestante e obstetra na escolha da via de parto

Segundo Ferrari (2010), as gestantes que realizam pré-natal nos postos de saúde, são na maioria das consultas atendidas por enfermeiras que seguem uma agenda pré-estabelecida com base nos programas do Ministério da Saúde. Comumente é estabelecido um vínculo de confiança entre gestante/profissional, por vezes, idealizando a realização do parto por via vaginal, porém, quando chega o momento do parto ela é encaminhada para outras instituições, nas quais não possui

vinculo com os profissionais, que por não conhecerem os anseios dessas pacientes acabam não realizando quando possível o parto pela via previamente desejada.

De acordo com Domingues et al., (2014), no setor público de saúde, a preferência inicial entre as gestantes usuárias desse serviço é maior pelo PV, pois, relatam acreditarem ser o mais seguro tanto para elas como para os bebês. Já na rede privada, a preferência inicial entre as gestantes é pela cesárea, apresentando taxas superiores a 70% no final da gestação. Essa escolha na maioria das vezes é feita pela própria mulher ou juntamente com o obstetra.

Em contrapartida, Pimenta et al., (2014), afirma está havendo uma inversão desse panorama, onde o poder da decisão encontra-se sob o domínio dos médicos, que acabam tornando a cesárea um modelo atrativo em decorrência da sua conveniência, sendo que com isso a parturiente cada vez mais perde a sua autonomia como protagonista no cenário da parturição, em virtude de um modelo assistencial intervencionista centrado na ótica do obstetra, suprimindo crenças, culturas e o próprio desejo dessas mulheres.

Por outro lado, Cardoso e Barbosa (2012) concluíram em seus estudos realizados com usuárias de planos de saúde no Rio de Janeiro, que as gestantes dão inicio ao pré-natal por volta da 4ª a 5ª semana de gestação, chegando a realizar até o momento do parto mais de 12 consultas, o que teoricamente estabeleceria uma maior relação de confiança e esclarecimentos quando da escolha sobre o tipo de parto. Para essas gestantes, o PV era considerado o melhor de acordo com suas vivências individuais e coletivas. Embora essa fosse a visão da maioria das mulheres, percebeu-se uma desarmonia entre o desejo delas e o desfecho do parto.

Ainda de acordo com Cardoso e Barbosa (2012), os relatos das mulheres quanto ao desejo inicial e a realização da cesárea explicam essa realidade, como observado nos relatos a seguir:

“Porque é normal, né? [risos] Porque eu acho que, se a coisa é feita pra ser dessa forma [...] deixa a natureza se encarregar...” (Karina)

“*Escolhi o parto normal porque acho que a recuperação é mais fácil, é melhor pra mulher, pra criança [...] eu queria esperar o tempo dele [do bebê]*” (Vitória)

“Ela falou [obstetra]: - Olha, já está com 39 semanas, você quer esperar mais? Ele [bebê] está grande e pesado, e aí vai ser complicado para o parto normal. Aí eu fiquei preocupada com isso. Me senti muito pressionada” (Joana)

“Então... Quando a ficha caiu, me dei conta que ela [obstetra] não tinha nem me examinado e decidiu [pela cesárea], foi um absurdo o que aconteceu, um absurdo eu ter aceitado [...] Ela nem argumentou, apenas anunciou que iria fazer uma cesárea. Pôxa! Eu passei nove meses esperando... Como eu pude aceitar!!! Além do absurdo dela não ter me examinado”. (Regina, 6 meses pós-cesárea).

Contemplando os achados outrora discutidos, Leguizamon Junior, Steffani e Bonamigo (2013) e Pires et al., (2010) confirmam a preferência das gestantes pelo PV, pois relatam ser um processo natural e culminando em menor tempo de recuperação. Com relação à influência do obstetra, a maioria nega esta assertiva quanto à escolha da via de parto. No entanto, os médicos apontam preferência pela cesárea, mesmo havendo unanimidade quanto à recomendação do PV como sendo o melhor para mãe e o bebê. Já nos casos em que a cesárea fosse a pedido, a minoria dos médicos relatam que a princípio discordariam.

4 CONCLUSÃO

Tendo como objetivo geral estabelecer os fatores associados ao alto índice de cesáreas em mulheres brasileiras, levando em consideração o desejo das gestantes e a atuação dos obstetras, os dados obtidos nessa revisão apontam que embora a maiorias das gestantes relatem desejo pelo parto normal, vários fatores vem contribuindo para a realização de cesárea.

Constatou-se que fatores relacionados à falta de informação durante o pré-natal contribuiu para que questões culturais acerca do parto normal tenham alterado o desfecho sobre a via. Atrelado a isso, a influência médica principalmente no âmbito da rede privada de saúde tem sido característica definidora para a perda da autonomia das gestantes com relação ao processo de parturição.

No que diz respeito à indicação sobre via de parto, os profissionais da obstetrícia estão envolvidos em meio a questões de incoerência e contradição, pois, os estudos referem que de forma isolada, as principais indicações utilizadas pelos obstetras não justificam a realização de cesárea. Além disso, ao mesmo tempo em que os obstetras referem o parto normal como a melhor escolha, fica evidente a realização de um numero de cesárea altamente superior ao parto vaginal.

Mediante o número diversificado de variáveis associadas à preferência das mulheres com relação à escolha de determinada via de parto, e um posicionamento ambíguo dos obstetras, não há como eleger um único fator que possa justificar o grande aumento de cesáreas realizadas no Brasil, ficando evidente que o contexto em que essas gestantes possam estar inseridas acaba sendo a resposta para estes questionamentos.

SOBRE OS AUTORES

[1] LUAN SOARES DE CARVALHO: Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: carvalho_luan@hotmail.com

[2] MARIA JULIANA COSTA SANTOS: Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: jucosta006@gmail.com

[3] LENILSON SANTOS DA TRINDADE: Enfermeiro, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Tiradentes – UNIT, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. Orientador e co-autor deste trabalho. E-mail: lenilsontrindade@msn.com

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. M. R; SOUZA, A. S. R; PORTO, A. M. F. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I. **FEMINA.** Recife, vol. 38, n. 8, p. 416-22, Ago. 2010.

BENUTE, G. R. et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Rev Bras Ginecol Obstet.** São Paulo, vol. 35, n. 6, p. 281-85, 2013.

BITTENCOURT, F; VIEIRA, J. B; ALMEIDA, A. C. C. H. Concepção de gestantes sobre o parto cesariano. **Cogitare Enferm.** Paraná, vol. 18, n. 3, p. 515-20, Jul/Set. 2013.

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais*.* **Gestão e Sociedade.** Belo Horizonte, vol. 5, n. 11, p. 121-36, Mai/Ago. 2011.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÙDE. Indicadores de cobertura. Proporção de partos cesáreos Período: 2011*.* **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS*.*** Disponível em: < http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/f08.def>. Acesso em: 27 abr. 2015.

CARDOSO, J. E; BARBOSA, R. H. S. O desencontro entre desejo e realidade: a “indústria” da cesariana entre mulheres de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, vol. 22, n. 1, p. 35-52, 2012.

DOMINGUES, R. M. S. et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, vol. 30, p. 101-16, 2014.

FERRARI, J; LIMA, N. M. Atitudes dos profissionais de obstetrícia em relação à escolha da via de parto em Porto Velho, Rondônia, Brasil. **Revista Bioética.** Rondônia, vol. 18, n. 3, p. 645-58, Nov. 2010.

FERRARI, J. Preferência pela via de parto nas parturientes atendidas em hospital público na cidade de Porto Velho, Rondônia. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, vol.10, n. 2, p. 409-17, Dez. 2010.

FREITAS, F; COSTA. S. H. M; RAMOS, J. G. L. **Rotinas em Obstetrícia.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GAMA, S. G. N. et al. Fatores associados à cesariana entre primíparas adolescentes no Brasil, 2011-2012. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, vol. 30, p. 117-127, 2014.

HADDAD, S. E. M.T; CECATTI, J. G. Estratégias dirigidas aos profissionais para a redução das cesáreas desnecessárias no Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet.** Campinas, vol. 33, n. 5, p. 252-62, 2011.

LEÃO, M. R. C. et al. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva.** São Paulo, vol. 18, n. 8, p. 2395-400, 2013.

LEGUIZAMON JUNIOR, T; STEFFANI, J. A; BONAMIGO, E. L. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. **Rev. bioét.** Santa Catarina, vol. 21, n. 3, p. 509-17. 2013.

PÁDUA, K. S. et al. Fatores associados à realização de cesariana em hospitais brasileiros. **Rev Saúde Pública.** Campinas, vol. 44, n. 1, p. 70-79. 2010.

PEREIRA, R. R; FRANCO, S. C; BALDIN, N. Representações Sociais e Decisões das Gestantes sobre a Parturição: protagonismo das mulheres. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, vol. 20, n. 3, p. 579-89, 2011.

PEREIRA, R. R; FRANCO, S. C; BALDIN, N. A Dor e o Protagonismo da mulher na parturição. **Revista Brasileira de Anestesiologia.** Joinville, vol. 61, n. 3, p. 382-88, Mai/Jun. 2011.

PIMENTA, L. F. et al. A cultura interferindo no desejo sobre o tipo de parto. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.** Rio de Janeiro, vol. 6, n. 3, p. 987-97, Jul/Set. 2014.

PINHEIRO, B. C; BITTAR, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. Fractal, **Rev. Psicol.** São Paulo, vol. 25, n. 3, p. 585-602, Set/Dez. 2013.

PIRES, D. et al. A influência da assistência profissional em saúde na escolha do tipo de parto: um olhar sócio antropológico na saúde suplementar brasileira. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, vol. 10, n. 2, p. 191-97, Abr/Jun. 2010.

SANCHES, N. C; MAMEDE, F. V; VIVANCOS, R. B. Z. Perfil das mulheres submetidas à cesareana e assistência obstétrica na maternidade pública em ribeirão preto. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, vol. 21, n. 2, p. 418-26, Abr/Jun. 2012.

SILVA, G. P. S. et al. Experiência de mulheres com a cesariana sob a ótica da fenomenologia social. **Online braz j nurs.** vol. 13, n. 1, p. 5-14, Mar. 2014.

SOUZA, A. S. R; AMORIM, M. M. R; PORTO, A. M. F. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico. **FEMINA.** Recife, vol. 38, n. 10, p. 506-16, Set. 2010.

SOUZA, A. S. R; AMORIM, M. M. R; PORTO, A. M. F. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II. **FEMINA.** Recife, vol. 38, n. 9, p. 460-68, Set. 2010.

VELHO, M. B; SANTOS, E. K. A; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Rev Bras Enferm.** Florianópolis, vol. 67, n. 2, p. 282-89, Mar/Abr. 2014.

WEIDLE, W. G. et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, vol. 22, n. 1, p. 46-53, 2014.

APÊNDICE A – Quadro com os artigos utilizados na discussão

Quadro 1 – Artigos utilizados na discussão.

Ano de publicação	Título	Objetivos	Autores
2014	Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?	Conhecer a percepção e preferência de gestantes e puérperas sobre o parto vaginal e cesáreo.	WEIDLE, W. G; et al.
2014	Experiência de mulheres com a cesariana sob a ótica da fenomenologia social	Compreender a experiência da mulher primípara com a cesariana.	SILVA, G. P. S; et al.
2014	Fatores associados à cesariana entre primíparas adolescentes no Brasil, 2011-2012	Verificar fatores associados à cesariana entre primíparas adolescentes no Brasil, nos anos de 2011 e 2012.	GAMA, S. G. N; et al.
2014	Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram	Conhecer as representações sociais do parto normal e da cesárea de mulheres que os vivenciaram.	VELHO, M. B; SANTOS, E. K. A; COLLAÇO, V. S.
2014	Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final	Descrever os fatores referidos para a preferência pelo tipo de parto no início da gestação e reconstruir o processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil.	DOMINGUES, R. M. S. M; et al.
2013	A cultura interferindo no desejo sobre o tipo de parto	Compreender de que forma a cultura influencia no processo de parturição da mulher.	PIMENTA, L.F; et al.
2013	Concepção de gestantes sobre o parto cesariano	Identificar os motivos que levam gestantes a optar pela cesariana, pesquisar a influência cultural e familiar na escolha da via de parto e investigar as orientações recebidas.	BITTENCOURT, F; VIEIRA, J. B; ALMEIDA, A. C. C. H.
2013	Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras	Identificar a expectativa de gestantes e médicos obstetras quanto à via de parto.	LEGUIZAMON JUNIOR, T; STEFFANI, J. A; BONAMIGO, E.L.
2012	O desencontro entre desejo e realidade: a “indústria” da cesariana entre mulheres de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil	Compreender, através da percepção e experiência de mulheres de camadas médias, o desencontro entre o desejo pelo parto vaginal e o desfecho em cesariana.	CARDOSO, J.E; BARBOSA, R.H.S.
2011	A Dor e o Protagonismo da Mulher na Parturição	Compreender pela teoria das representações sociais, as dimensões socioculturais da dor e seu impacto no protagonismo da mulher na parturição.	PEREIRA, R. R; FRANCO, S. C; BALDIN, N.

Ano de publicação	Título	Objetivos	Autores
2011	Representações Sociais e Decisões das Gestantes sobre a Parturição: protagonismo das mulheres	Compreender, a partir das representações sociais femininas, o protagonismo da mulher na decisão sobre a parturição.	PEREIRA, R.R; FRANCO, S.C; BALDIN, N.
2010	A influência da assistência profissional em saúde na escolha do tipo de parto: um olhar sócio antropológico na saúde suplementar brasileira	Contribuir na compreensão da influência da assistência profissional na escolha do tipo de parto realizado neste segmento.	PIRES, D; et al.
2010	Atitudes dos profissionais de obstetrícia em relação à escolha da via de parto em Porto Velho, Rondônia, Brasil	Levantar a opinião, as condutas médicas e as atitudes éticas dos profissionais da obstetrícia de Porto Velho, Rondônia, em relação à indicação de cesarianas.	FERRARI, J; LIMA, N. M;
2010	Fatores associados à realização de cesariana em hospitais brasileiros	Avaliar a prevalência de cesariana em hospitais brasileiros.	PÁDUA, K. S; et al.
2010	Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I	Buscar as melhores evidências disponíveis sobre indicações de cesariana. Analisaram-se as principais indicações de cesárea, como distocia, desproporção cefalopélvica, má posição fetal nas variedades de posição posteriores e transversas persistentes, apresentação pélvica, de face e córmica, cesárea anterior, frequência cardíaca fetal não-tranquilizadora, presença de mecônio e centralização fetal.	AMORIM, M.M.R; SOUZA, A. S. R; PORTO, A. M. F.
2010	Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II	Buscar as melhores evidências disponíveis sobre indicações de cesariana. Foram abordadas algumas indicações, como placenta prévia, , placenta acreta, infecção por HIV, herpes genital, hepatites e por HPV, condiloma genital, gestação múltipla, prolapso do cordão umbilical, e ruptura uterina.	SOUZA, A. S. R; AMORIM, M.M.R; PORTO, A. M. F.
2010	Preferência pela via de parto nas parturientes atendidas em hospital público na cidade de Porto Velho, Rondônia	Conhecer a preferência pela via de parto entre as mulheres que tiveram filhos no Centro Obstétrico do Hospital de Base de Porto Velho entre os anos de 2006 e 2007	FERRARI, J.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.