

# **CESARIANA: UMA ESCOLHA DA MULHER<sup>1</sup>**

CAESAREAN: A WOMAN CHOICE.

Gabriella Zilli Nunes<sup>2</sup>

Karen Thaiza do Valle Penha<sup>3</sup>

Monique Haenske Senna Schlickmann<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. 2020.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da UNISUL. E-mail: gabi.zillinunes@gmail.com.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da UNISUL. E-mail: karenvallepenha@gmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora da UNISUL.

## RESUMO

Dentre todos os nascimentos ocorridos no país, grande parte são realizados por meio de cesariana. Sabe-se que a cesariana deve ser realizada mediante indicação médica, porém, é necessário respeitar o direito da mulher de optar pela via de parto que julgar mais adequada, levando em consideração diversos fatores que podem influenciar na tomada desta decisão.

**Objetivos:** Compreender os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana eletiva.

**Método:** Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada em uma maternidade privada, localizada na cidade de Florianópolis, com 23 mulheres em puerpério imediato, por meio de entrevista semiestruturada, no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. Os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin.

**Resultados:** A partir da análise dos dados emergiram três categorias: Fatores que influenciaram a decisão pela cesariana, Experiência com a cesariana e Mantendo a opinião para futuras gestações. **Conclusão:** O estudo revelou que os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana eletiva compreendem múltiplos fatores. Dentre eles está a busca por segurança, o medo da dor do parto normal, a comodidade em agendar a cesariana e as próprias vivências traumáticas em partos anteriores. Além disso, nota-se que tanto a família quanto o profissional médico, exercem grande influência no processo decisório. Porém, para que a mulher tenha autonomia e seja protagonista de sua escolha, o conhecimento repassado pelo profissional de saúde durante o pré-natal é de suma importância, ressaltando os riscos e os benefícios envolvidos em ambos os tipos de parto.

**Palavras chave:** Cesárea. Gestantes. Serviços de saúde. Parto.

## ABSTRACT

Among all births in the country, most are performed by cesarean section. It is known that the cesarean section must be performed by medical indication, however, it's necessary to respect the woman's right to choose the mode of delivery that she deems most appropriate, taking into account several factors that can influence the decision making process. **Objectives:** To understand the reasons that lead women to choose elective cesarean section. **Method:** Qualitative exploratory-descriptive research carried out in private maternity hospitals in a country southern capital city, with 23 women in the immediate postpartum period, through semistructured interviews, from December 2019 to February 2020. The data was analyzed using Bardin's Content Analysis. **Results:** From the data analysis, three categories emerged: Factors that influenced the decision for cesarean section, Experience with cesarean section and Keeping the opinion for future pregnancies. **Conclusion:** The study revealed that the reasons that lead women to choose elective cesarean section comprise multiple factors. Among them is the search for safety, the fear of the pain of normal childbirth, the convenience of scheduling a cesarean section and the traumatic experiences of previous births. In addition, it is noted that both the family and the medical professional, exert great influence on the decision-making process. However, for women to have autonomy and be the protagonist of their choice, the knowledge passed on by the health professional during prenatal care is of paramount importance, highlighting the risks and benefits involved in both types of delivery.

**Key words:** Cesarean Section. Pregnancy. Health Services. Childbirth.

## INTRODUÇÃO

A taxa de cesariana vem aumentando ao longo dos anos em vários países do mundo, apresentando-se de forma desigual dentre as classes econômicas diferentes, tendo aumento expressivo nos grupos mais ricos de países com renda média (BOATIN; SCHLOTHEUBER; BETRAN, 2018). No Brasil, dentre todos os nascimentos ocorridos, 56% são realizados por meio de cesariana, apresentando extensa variação entre setor público (40%) e o setor privado (85%), ficando evidente que a maneira de nascer vem mudando ao longo dos anos no país (BRASIL, 2016).

Nas últimas três décadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS), têm afirmado que a taxa de cesariana considerada ideal seria entre 10 a 15%, sendo que acima de 10% teriam associação com o aumento na taxa de mortalidade, tanto materna quanto neonatal. Enfatiza ainda que ao invés de buscar atingir uma meta, as cesáreas deveriam ser realizadas somente em casos de real necessidade, pois se indicadas de forma correta e feitas em local seguro, assumem a capacidade de salvar a vida da mãe e do feto. Porém, é necessário destacar os riscos deste procedimento que são passíveis de complicações consideráveis e perenes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

O modelo de atenção ao parto nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, é muito medicalizado. O profissional médico é colocado como figura central em todo o processo de gestação, parto e puerpério. Assim, o governo brasileiro tem investido para que essa visão mude e a mulher seja protagonista de suas decisões de forma consciente e informada. Neste sentido, durante o pré-natal, o médico e os demais membros da equipe tem papel significativo, podendo influenciar a mulher com relação à via de parto, em especial a cesariana (QUEIROZ; FOFANO; FARNETANO, 2017; RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016).

Do ponto de vista médico, a evolução tecnológica e o aprimoramento das técnicas favorecem a utilização da cesariana, sendo realizada não somente em casos de emergências como também em outras situações, na qual este profissional considera ser mais vantajosa do que o parto vaginal. Entretanto várias cesarianas são realizadas sem qualquer indicação obstétrica, sendo um risco desnecessário para a mulher e para o feto, tornando essa prática algo epidêmico em nosso país (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

Em contrapartida, Robbie Davis-Floyd, em sua teoria do modelo assistencial tecnocrático, faz duras críticas ao uso excessivo da tecnologia na assistência prestada ao parto.

Para a autora, o medo dos processos naturais que envolvem a própria existência da sociedade favorece o uso deste tipo de assistência, onde o indivíduo é tratado como se fosse uma máquina, havendo a separação do corpo e da mente. Saliencia ainda que a tecnologia impera tanto na sociedade quanto na medicina, e que valores essenciais da sociedade são guiados pela ciência, pela tecnologia, pelo lucro econômico e pelas instituições patriarcais (DAVIS-FLOYD, 2001).

De acordo com os resultados da “Pesquisa Nascer no Brasil”, apesar da cultura da cesariana, nos primeiros meses de gestação a mulher manifesta interesse pelo parto vaginal, entretanto, diversos fatores, socioeconômicos, culturais e de crença, o medo da dor e do desconhecido, as experiências negativas tanto de familiares e amigos quanto a sua própria experiência em partos anteriores, podem contribuir para a mudança desta perspectiva. A falta de informação é um fator relevante neste processo, pois, o não fornecimento de informações fidedignas gera insegurança e dificultam a compreensão acerca dos processos que envolvem todo o período gravídico puerperal e o parto, inviabilizando o posicionamento da mulher no momento da escolha e favorecendo a submissão a opinião do profissional (QUEIROZ; FOFANO; FARNETANO, 2017; LEAL; GAMA, 2014; SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) lançou em 2016, as “Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana”, que estabelecem parâmetros a respeito deste procedimento no Brasil, assegurando o acompanhamento às mulheres a ela submetida, com o intuito de auxiliar não somente as gestantes, mas também os profissionais de saúde. De tal maneira que sejam fornecidas às parturientes informações claras e acessíveis a respeito dos riscos e benefícios deste procedimento, levando em consideração as influências culturais e a individualidade de cada gestante (BRASIL, 2016).

Considerando o direito da mulher de escolher a via de parto que julgar ser a mais adequada e o aumento expressivo nas taxas de cesariana, destaca-se a importância deste estudo na ampliação do conhecimento tanto a respeito dos motivos que levaram a mulher a optar pela cesariana quanto ao grau de informação que possui, para que consiga tomar tal decisão, sendo imprescindível que ela seja informada a respeito dos riscos e benefícios da cesariana, para que esta escolha seja feita de forma consciente, levando em consideração a indicação médica.

Neste sentido, o presente estudo traz o seguinte questionamento: *Quais são os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana eletiva?* Este trabalho tem como objetivo geral: Compreender os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana

eletiva. Também apresenta os seguintes objetivos específicos: Caracterização sociodemográfica obstétrica das mulheres que optam pela cesariana eletiva; Identificar o conhecimento das mulheres a respeito da cesariana; Apontar os fatores determinantes na escolha da cesariana eletiva.

## **MÉTODO**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa do tipo, exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada em uma clínica privada de Florianópolis, Santa Catarina. A clínica atua há 27 anos na cidade, possui 17 apartamentos e 18 leitos de enfermaria, oferece atendimento em diversas especialidades, abrangendo prevenção, diagnóstico, exames, tratamentos, maternidade e cirurgias, são realizados mensalmente cerca de 550 procedimentos dentre todas as especialidades atendidas. Participaram do estudo 23 (vinte e três) puérperas que realizaram cesarianas eletivas, selecionadas aleatoriamente. A amostra se limitou a este número devido saturação dos dados. O estudo teve os seguintes critérios de inclusão: mulheres com idades entre 18 a 40 anos, residentes nos municípios da grande Florianópolis. Foram excluídas as mulheres que gestavam múltiplos e/ou apresentaram histórico de comorbidades que receberam como indicação médica, a realização da cesariana.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, nas dependências da clínica, antes da puérpera receber a alta hospitalar. Antes de iniciar a entrevista, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante e solicitado sua assinatura caso concordassem em participar da pesquisa, sendo-lhe garantido o sigilo absoluto acerca das informações prestadas.

A entrevista ocorreu através de um roteiro semiestruturado de autoria das pesquisadoras, contendo 14 (quatorze) perguntas abertas, com duração média de quinze minutos, que abordaram dados sociodemográficos e obstétricos, bem como, os motivos que as levaram a optarem pela cesariana eletiva e o conhecimento das mesmas acerca dos riscos e benefícios desta via de parto e de suas indicações.

Para a análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin, composto por três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Na pré-análise foram organizados os conteúdos de forma funcional e sistematizada, para que fosse possível ocorrer a leitura flutuante, ou seja, o contato inicial com os conteúdos que foram analisados, posterior a isso, os documentos foram selecionados e formulados as

hipóteses e os objetivos, seguidos da elaboração dos indicadores que nortearam a interpretação e a preparação formal do material (BARDIN, 2011).

Na exploração do material, fase em que foram definidas as unidades de codificação, agrupadas as palavras com sentidos semelhantes, e de categorização, para que fossem correlacionadas as informações e ordenadas. A última fase diz respeito ao tratamento dos resultados, onde realizou-se a categorização dos dados, tal processo contribuiu para que fosse possível realizar a inferência e a interpretação do conteúdo. As etapas mencionadas anteriormente foram de grande importância, pois através delas, foi possível organizarmos os dados, favorecendo a extração das informações que levaram aos resultados (BARDIN, 2011).

O estudo obedece aos preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução nº 466/2012 (autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade) (BRASIL, 2012). Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) na data de 18 de junho de 2019 por meio do parecer consubstanciado CAAE: 12993119.0.0000.5369.

Para garantia do sigilo das informações e anonimato dos participantes, as puérperas envolvidas no estudo foram identificadas com a letra “P” seguido por um numeral crescente a partir da ordem em que aparecem (P1, P2, P3, ...).

## **RESULTADOS**

### **CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

Foram entrevistadas 23 (vinte e três) puérperas, com idades variando entre 26 (vinte e seis) a 40 (quarenta) anos, sendo que, a maioria delas tinha entre 35 (trinta e cinco) e 37 (trinta e sete) anos. As participantes eram, em sua maioria, casadas 18 (dezoito), sendo que 2 (duas) viviam em união estável e outras 2 (duas) eram divorciadas. Notou-se que, na maioria das entrevistas, o companheiro estava presente. Com relação ao perfil obstétrico, observou-se que 11 (onze) puérperas eram primíparas, 8 (oito) eram secundíparas e 4 (quatro) eram múltíparas. As puérperas realizaram o pré-natal com um profissional médico, onde revelaram que tinham bastante confiança neles.

A maioria das participantes informou que a decisão pela cesariana ocorreu ao final da gestação, por volta da 37ª a 39ª semana. Houve também, aquelas pacientes que declararam o desejo em realizar a cesariana desde o início da gestação, inclusive, algumas delas já vinham se programando para a realização deste tipo de parto, antes mesmo de engravidarem. O grau

de escolaridade das entrevistadas era alto, 10 (dez) possuíam o ensino superior, 6 (seis) tinham pós-graduação, 5 (cinco) haviam completado ensino médio e somente 1 (uma) puérpera tinha o ensino médio incompleto. Quanto à ocupação, constatou-se que a maioria das participantes, 20 (vinte), exerciam uma profissão remunerada e eram independentes financeiramente, enquanto as outras 2 (duas) entrevistadas se declararam como sendo do lar.

A partir da análise dos dados, por meio da codificação das entrevistas, foram evidenciadas três categorias: Fatores que influenciaram a decisão pela cesariana, Experiência com a cesariana e Mantendo a opinião para futuras gestações.

## **FATORES QUE INFLUENCIARAM A DECISÃO PELA CESARIANA**

Esta categoria compreende as seguintes subcategorias: segurança no procedimento; medo do parto normal; comodidade pelo tipo de cirurgia; influência de familiares; trauma em parto anterior e conhecimento das mulheres sobre a cesariana.

### **Segurança no procedimento**

Algumas mulheres relatam terem optado pela cesariana por acharem a cirurgia mais segura, tanto para elas quanto para os bebês, em relação ao parto normal. Revelam terem medo de que aconteça algo com bebê devido ao tempo de espera pelo parto vaginal e o estresse emocional gerado pela indução ao trabalho de parto. Sentem-se seguras em realizar a cesárea com o médico que as acompanhou durante o pré-natal. Ressaltam que a cesariana eletiva previne complicações neonatais. Este relato pode ser visto nas seguintes falas:

*É uma sensação de conforto e segurança que dá a cesariana e saber que vai vir com saúde [...] que a gente tirou ela no momento certo, assim, que não deixou passar mais tempo (P1).*

*Segurança. Eu tinha medo de acontecer alguma coisa com o bebê, era mais a segurança do bebê mesmo, me senti mais segura em saber que ele vinha “programadinho”, naquela hora, sem nenhuma complicação [...] (P5).*

### **Medo do parto normal**

Nesta subcategoria, as entrevistadas relataram que decidiram pela cesariana eletiva devido ao medo, ressaltam que este sentimento foi determinante em sua escolha. Mencionam não terem coragem de tentar o parto normal devido ao medo da dor. Revelam ainda, terem receio de induzir o trabalho de parto por acreditarem que este processo é dolorido e sofrido,

tanto para a mãe quanto para o bebê. Estas colocações podem ser afirmadas nas seguintes falas:

*O meu medo era que talvez ele não tivesse encaixado de maneira adequada e aí eu fosse induzir o parto e ficasse sofrendo e o bebê entrasse em sofrimento [...] (P23).*

*Eu tenho medo de ter parto normal, então desde o início eu optei pela cesárea (P18).*

### **Comodidade pelo tipo de cirurgia**

Uma pequena parte das participantes optou pela cesariana devido à comodidade, ressaltando a facilidade em poder agendar a data do seu parto. Estas afirmações podem ser apresentadas nas seguintes falas:

*Como eu passei muito bem com a cesárea da minha primeira filha, optei por ter minha segunda filha por cesárea por conta da comodidade (P12).*

*Pra mim é muito tranquilo a cesariana é mais “prático” porque eu marco o meu parto e eu posso vir arrumada e preparada (P21).*

### **Influência de familiares**

Uma parcela das puérperas revelou que optou pela cesariana a partir das experiências vividas pelos seus familiares próximos, como a mãe e a irmã, e que ambas tiveram experiências positivas. As participantes também relataram que as vivências de seus familiares serviram para evitar frustrações, devido ao receio de que, mesmo após sofrerem com o trabalho de parto, ainda assim, possa resultar em uma cesariana de emergência. Estas afirmações podem ser mostradas através das seguintes falas:

*Minha mãe mesmo, sofreu um monte pra ter meu irmão e no final das contas teve que fazer uma cesárea de emergência, [...] eu sabendo disso fiquei com receio de que acontecesse comigo (P2).*

*Pelo meu histórico familiar, minha mãe fez e disse que gostou, minha irmã também fez e falou super bem, então por conta disso optei pela cesárea (P14).*

### **Trauma em parto anterior**

Uma pequena parte das participantes revela ter optado pela cesariana devido ao trauma sofrido em parto anterior, destacou que, na tentativa de realizar o parto normal, teve um desfecho inesperado, devido à intercorrências durante o trabalho de parto, que resultou em uma cesariana. Pode ser evidenciada através da fala:

*Fiquei um pouco traumatizada do meu primeiro parto [...] eu tive um início com parto normal e depois da intercorrência teve que ser cesárea (P6).*

### **Conhecimento das mulheres sobre a cesariana**

Grande parte das entrevistadas revelou ter conhecimento acerca da cesariana. Pequena parte delas revelou ter recebido orientações do médico, que lhes informou sobre o procedimento, bem como os riscos e benefícios envolvidos na cesariana. Grande parte das participantes relatou que não recebeu orientações do médico, porém, buscou este conhecimento através de pesquisas e de cursos de gestantes oferecidos em maternidades. Devido ao fato de terem buscado informações, elas têm consciência de que ambas as vias de parto possuem riscos, ressaltaram que a cesariana é uma das cirurgias mais arriscadas, tendo risco de hemorragia no pós-parto, porém, apesar do medo da cirurgia e mesmo após afirmarem ter o conhecimento acerca dos riscos envolvidos neste procedimento, ainda assim, optaram pela cesariana, revelaram que se sentiram bastante tranquilas e seguras para escolherem a via de parto cirúrgica. Estas afirmações podem ser vistas nas seguintes falas:

*Eu pesquisei, mas também não fiquei muito bitolada com isso não, porque, os dois tipos de parto tem riscos, um mais do que outro, mas o risco existe do mesmo jeito (P4).*

*A gente sempre tem medo de cirurgia, a gente sabe os riscos, como risco de hemorragia, mas os prós eram mais importantes e pesaram mais (P3).*

## **EXPERIÊNCIA COM A CESARIANA**

### **Positiva**

Várias participantes relataram terem vivenciado a cesariana de forma bastante positiva, superando até mesmo as suas expectativas, pois, segundo elas, tinham receio em realizar a cirurgia por medo da anestesia e também pelo medo da dor, devido ao fato de terem ouvido de algumas pessoas que a cesariana era dolorida, tanto que, as mesmas revelaram terem se preparado para o pior. Porém, afirmaram que tiveram uma cesárea humanizada, e que, tanto a equipe quanto os médicos, foram bastante atenciosos e respeitosos, o que contribuiu para que elas tivessem uma experiência proveitosa. Destacaram que na cesariana, diferentemente de outras cirurgias, elas ficaram acordadas e conscientes durante todo o procedimento e que, ao ouvirem o choro do bebê, se sentiram felizes e mais tranquilas em saber que seu bebê estava bem.

*Eu sempre quis cesariana. Foi muito boa, tive uma cesariana humanizada, toda a equipe me atendeu super bem (P20).*

*Cesariana a gente sai bem, sai acordada, um pouco sonolenta por causa da medicação [...] sai consciente e com o filho junto (P2).*

### **Negativa**

Em contrapartida, poucas participantes revelaram terem tido uma experiência negativa com a cesariana, ressaltaram que o pós-operatório é dolorido e que veem como negativo o fato de ficarem impossibilitadas de realizarem tarefas do dia a dia, necessitando do auxílio de outras pessoas. Além disso, uma participante revelou que apresentou reação alérgica desencadeada pela anestesia. Algumas puérperas apontaram que após a cirurgia perceberam que o leite “*demorou para descer*”, destacando este, como sendo um dos incômodos causados pela cirurgia.

*Foi ruim, pois tive reação alérgica a anestesia (P8).*

*A recuperação que é mais chatinha né, ali o pós-operatório [...]o leite que demora um pouco pra descer[...] (P2).*

### **MANTENDO A OPNIÃO PARA FUTURAS GESTAÇÕES**

Boa parte das entrevistadas declarou haver o desejo de realizar a cesariana novamente, porém uma pequena parte delas ressaltaram que a primeira opção ainda seria pelo parto normal, mas no caso de não haver esta possibilidade, não teriam problemas em optarem pela via de parto cirúrgica. Revelaram que por mais que seja dolorido e que tenham medo da cirurgia, ainda assim fariam a cesariana novamente por acreditarem que esta via de parto seja mais segura, assim como, pela comodidade de marcar a data do parto, motivadas pelo fato de terem vivenciado cesarianas bem-sucedidas anteriormente. Outro fator que reforça esta escolha é o receio de ficarem horas tentando o parto normal e não conseguirem, resultando em um desfecho inesperado. Estas colocações podem ser afirmadas nas seguintes falas:

*Pelo fato dessa experiência que eu tive não ter sido tão traumatizante, então se eu tiver outro filho e tiver que optar por cesariana eu optaria, mas a primeira opção seria mesmo o parto normal [...] (P23).*

*As pessoas mistificam muito a cesárea e falam mal, porém pra mim, por ser meu primeiro bebê, foi ótimo e com certeza faria cesárea de novo (P19).*

## DISCUSSÃO

O pré-natal se apresenta como um momento de grande significância para a gestante, pois o processo de parturição pode despertar momentos de fragilidade gerados pela falta de conhecimento ou medo do desconhecido. O profissional que as acompanha tem papel importante no apoio a estas gestantes, no sentido de fornecer informações visando a sua autonomia e elevação do seu potencial de decisão, apoiando-se em evidências científicas (CARVALHO; CERQUEIRA, 2020).

Com o desenvolvimento desta pesquisa, foi possível observar que as participantes estabeleceram uma relação de confiança com o médico que as atenderam durante o pré-natal. Isto facilita a interação entre profissional e paciente, mas também possibilita certa influência durante a tomada de decisão, como por exemplo, a escolha da via de parto. Estudo revela que o fato da mulher realizar o pré-natal com o profissional médico, contribui para o aumento da ocorrência da cesárea eletiva, principalmente no setor privado (FREITAS *et al.*, 2015).

Conforme vimos nos resultados deste estudo, algumas participantes tinham o desejo em realizar a cesariana desde o início da gestação, ao passo que outras tomaram a decisão nas últimas semanas. Dados levantados pela pesquisa “Nascer no Brasil”, que fez um levantamento nacional acerca do modo de nascer no país, revelou que aproximadamente 72% das brasileiras desejam o parto normal no início da gravidez (DOMINGUES *et al.*, 2014).

Outro recente estudo, afirma que apesar da maioria das gestantes desejarem o parto normal, muitas delas acabam recorrendo à cesariana, atribuindo esse desfecho, principalmente, ao modelo médico intervencionista da assistência (CARVALHO; CERQUEIRA, 2020).

A opção por esta via de parto pode estar relacionada com a ideia de que a cesariana é tida pela sociedade como uma prática segura, isso se deve, em grande parte, ao avanço da tecnologia e também aos benefícios terapêuticos relacionados a este procedimento, que vem reduzindo cada vez mais os índices de morbimortalidade tanto materna quanto perinatal (COPELLI *et al.*, 2015; FASANELLI; SOLER, 2019).

Outro fator que colabora com a decisão da cesariana eletiva, é o fato de que o parto normal passou a ser visto, muitas vezes, como sendo um parto desumano por provocar dores agudas, sensações e sentimentos até então desconhecidos pela mulher. Desta maneira, à medida que os profissionais de saúde destacam a cesariana como sendo uma solução segura para evitar as sensações desagradáveis do trabalho de parto e parto, contribui de certa forma, para o fortalecimento da ideia de que tal procedimento possui menos riscos e complicações.

Esta situação vai de encontro ao que vem sendo demonstrado em evidências científicas, destacando que a via de parto cirúrgica expõe tanto a mãe quanto o bebê a riscos (COPELLI *et al.* 2015; VALOIS *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2019; CARVALHO; CERQUEIRA, 2020).

Pesquisas recentes que obtiveram resultados semelhantes a este estudo, afirmam que dentre os motivos aos quais as mulheres optaram pela cesariana, estão tanto o desejo de não sentirem dor quanto à crença de que a cesariana é mais segura. Para elas, outro fator determinante para a escolha desta via de parto, seria a redução de complicações envolvidas neste procedimento, pelo fato de que os profissionais são mais preparados para atenderem este tipo de parto (PAIVA *et al.*, 2019; ARIK *et al.*, 2019).

Nos últimos anos, o modelo de assistência ao parto no Brasil vem sendo caracterizado por um excesso de intervenções, contribuindo para o aumento do número de cesáreas. A cesariana é um procedimento cirúrgico que tem o propósito de intervir quando os riscos de um parto normal forem maiores, sendo indicada apenas quando há uma necessidade. Porém, um dos fatores determinantes para a escolha desta via de parto é o medo da dor, que exerce grande influência no processo decisório. Face a esta situação, é importante desconstruir essa cultura e fornecer informações à mulher sobre o funcionamento do seu corpo, a fisiologia do parto e os métodos não farmacológicos para a diminuição da dor no parto normal, podendo ser uma ferramenta importante para a ampliação do conhecimento das mulheres (CARDERELLI *et al.*, 2018; DOMINGUES *et al.*, 2014; KOTTWITZ *et al.*, 2017; VALOIS *et al.*, 2019).

Outro fator determinante para a escolha da cesariana é o medo do desconhecido, tornando aterrorizante a parturição. Acontece quando a mulher não tem autonomia ou não possui conhecimento mínimo para decidir a via de parto que julga melhor a ela. Neste sentido, é fundamental que o profissional possa prover a gestante o conhecimento necessário para optar pela via de parto e dar suporte para tirar as dúvidas, fortalecendo assim o conhecimento e ampliando o seu aprendizado sobre os riscos e benefícios de ambos os partos, tornando-a capaz de fazer a sua escolha. Esta ação contribui para o empoderamento feminino na hora de escolher uma via de parto que seja benéfica para ela e para o bebê (CARDERELLI *et al.*, 2018; DOMINGUES *et al.*, 2014; VALOIS *et al.*, 2019).

Durante décadas, as mulheres veem enfrentando grandes mudanças e descobertas no cenário do trabalho de parto. Desde a descoberta da gravidez, tanto a gestante, quanto sua mãe, familiares e amigos próximos, criam expectativas no momento do parto. Eles esperam que o parto aconteça da melhor forma possível, pois caso contrário, o nascimento do bebê

pode transformar esse momento tão esperado em uma experiência negativa, principalmente se essa puérpera for primigesta (MORAIS *et al.*, 2018; BRUZADELI; TAVARES, 2010).

Com o andamento da gestação, a influência da família e de pessoas próximas a respeito do parto interfere na decisão das mulheres. O relato de experiências traumáticas é um fator determinante para a escolha da cesariana. As gestantes, ao terem relatos de experiências de parto normal por pessoas conhecidas, podem ser influenciadas de forma negativa ou positiva, dependendo da interpretação da gestante e de como estas informações foram repassadas. Nos dias atuais, a dor do parto está ligada à ideia de sofrimento, trazendo um sentido patológico ao processo de parir. Para muitas mulheres, a dor torna esta experiência traumática, onde elas buscam na cesárea, um meio de evitar tal vivência negativa (NUNES *et al.*, 2014; LEITE; SOUZA, 2019; CAMPOS *et al.*, 2020).

Outro fator relevante que exerce forte influência na escolha pela via de parto são as experiências pessoais das secundigestas, bem como as vivências de seus familiares, fazendo com que a mulher idealize o parto a partir de suas próprias experiências juntamente com as recomendações recebidas de pessoas próximas. O desfecho positivo com a cesariana incentiva a mulher a recorrer a esta via de parto futuramente, já uma experiência negativa pode reduzir as chances de escolha deste procedimento no futuro. Algumas mulheres justificam sua escolha pela cesariana devido ao fato de terem vivenciado, anteriormente, um parto normal que evoluiu de forma traumática, e a partir daí, atribuem à cesariana a ideia de que esta via de parto é mais segura, sendo uma forma de evitar complicações (MEDEIROS *et al.*, 2017; VELHO *et al.*, 2012).

Para auxiliar a mulher na tomada de decisão, é fundamental que o profissional que a acompanhe durante as consultas de pré-natal, forneça as devidas informações no sentido de esclarecer as dúvidas, visando reduzir o medo e a ansiedade da mulher para que ela não se deixe influenciar por julgamentos e opiniões alheias, sendo assegurada a sua autonomia na tomada de decisão (CABRAL *et al.*, 2018; CARVALHO; CERQUEIRA, 2020).

A pesquisa “Nascer no Brasil” revela que a participação das mulheres em práticas educativas permite uma relação de confiança com o médico, favorecendo uma gestação mais tranquila, além de empoderar a gestante através de informações e esclarecimentos, tirando todas as suas dúvidas a respeito do parto normal e da cesariana (PAIVA *et al.*, 2019). Um recente estudo mostrou que as gestantes, devem ter um apoio psicológico durante a escolha do seu parto, para que a mulher seja informada sobre os benefícios e malefícios de ambos os partos e até mesmo desmistificar histórias que são contadas (PINTO *et al.*, 2019).

A tomada de decisão em relação ao tipo de parto está relacionada à construção de informações que a mulher irá adquirir, através de revistas, livros, influência da família e amigos. Contudo, mesmo tendo conhecimento a respeito dos tipos de parto, na prática, esta autonomia pode ser prejudicada quando a mulher deixa esta decisão por conta do médico escolhendo a via de parto que ele julga melhor. Dessa forma as gestantes não manifestam sua opinião a respeito do tipo de parto que elas preferem e com isso confiam nas decisões de seu médico (MATOS *et al.*, 2018).

Culturalmente o médico é um profissional inquestionável, o que contribui para que as gestantes se sintam receosas de fazer alguma indagação ou para tirar alguma dúvida da via de parto. Estudos recentes salientam que é primordial que os médicos tirem as dúvidas das mulheres para que elas consigam fazer a escolha através de um conhecimento baseado em evidências científicas de modo que se sintam capazes e preparadas para a tomada de decisão (PINTO *et al.*, 2019; MATOS *et al.*, 2018; PAIVA *et al.*, 2019).

Por ser um momento único, o parto é vivenciado de maneira peculiar por cada puérpera, podendo este evento ser vivido de forma prazerosa ou traumática, visto que o momento do nascimento é cercado por uma série de sentimentos e expectativas (MEDEIROS *et al.*, 2016). As vivências no momento do parto marcam profundamente a maioria das mulheres, são capazes de provocar consequências no puerpério e influenciar diretamente no modo como a mulher irá vivenciar a experiência da maternidade (TOSTES; SEIDL, 2016).

A cesariana é tida por muitas mulheres como a melhor forma de nascimento. Elas argumentam a escolha por esta via de parto em virtude de acreditarem que a cirurgia é um meio, não só, de evitar as dores do trabalho de parto, como também, de livrar-se do medo da indução e do parto em si. Além disso, a cesariana é vista como um procedimento rápido, controlado e mais seguro para o bebê, corroborando para que muitas mulheres considerem esta vivência como sendo positiva, uma vez que esta percepção envolve tanto os fatores emocionais como também as circunstâncias físicas (VELHO *et al.*, 2012; MEDEIROS *et al.*, 2017; PAIVA *et al.*, 2019).

Estudo recente trouxe resultados semelhantes a esta pesquisa, onde revela que as mulheres, ao descreverem suas vivências com a cesárea, relataram terem desfrutado de uma experiência positiva, mesmo salientando que no momento que antecede a cirurgia se sentiram nervosas e ansiosas devido o desejo de verem os seus bebês (PAIVA *et al.*, 2019).

Por outro lado, os efeitos da cesariana podem se apresentar contrários às expectativas das mulheres. A realização deste procedimento, além de envolver questões emocionais relacionados ao medo da cirurgia e da anestesia, ainda aumenta os riscos tanto para a mãe

quanto para o bebê, podendo dificultar a recuperação materna no período pós-parto e acarretar prejuízos na amamentação (MEDEIROS *et al.*, 2017; VELHO *et al.*, 2012).

O puerpério é um momento singular marcado pelo surgimento de diversos sentimentos, dentre eles está o medo e a ansiedade gerados em torno dos cuidados com o bebê e principalmente com a amamentação. Eles surgem por meio dos questionamentos acerca da demora na produção do leite materno, fazendo com que a mulher tenha receio de não conseguir amamentar o bebê de forma adequada (MEDEIROS; MARCELINO, 2018).

Após a realização do parto cesáreo, a mulher pode vivenciar momentos difíceis, pois a dor, inicialmente ausente no momento da cirurgia devido à anestesia, pode surgir no pós-parto, de modo que as suas consequências podem ser persistentes e até mesmo incapacitantes, fazendo com que este momento seja vivido de forma negativa pelas puérperas. A dificuldade na recuperação da cesariana pode ser considerada como um obstáculo tanto para a prática da amamentação, como também para o autocuidado, os cuidados com o recém-nascido e o retorno de suas atividades rotineiras (ARREGUY-SENA *et al.*, 2018; VELHO *et al.*, 2012).

O parto e o nascimento são cercados de expectativas e significados, sendo crucial que neste momento, a mãe e o recém-nascido desfrutem de uma assistência humanizada, fundamentada no respeito, na dignidade e na autonomia das mulheres. O profissional que irá assistir o parto deve fornecer as informações necessárias que asseguram a tomada de decisão consciente, preserve a privacidade e a autonomia da gestante e possibilite que ela se sinta segura, confiante e acolhida, tornando este momento agradável e prazeroso. É essencial que as parturientes não sejam expostas a intervenções desnecessárias e prejudiciais, que por sua vez, são capazes de despertar sensações desconfortáveis, tornando a experiência traumática. A experiência negativa em um parto normal é um dos motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana, favorecendo o uso deste procedimento de forma rotineira. Uma assistência qualificada e satisfatória durante a consulta de pré-natal é fundamental para garantir uma boa condição de saúde, tanto para a mulher quanto para o recém-nascido (LEITE; SOUZA, 2019; MORAIS *et al.*, 2019; PALHARINI, 2017).

É necessário salientar a importância do enfermeiro obstetra durante este processo, onde as mulheres podem buscar o auxílio deste profissional em Casas de Parto Normal, podendo realizar o acompanhamento durante todo o pré-natal, parto e puerpério imediato. O papel do enfermeiro em educar se torna imprescindível no sentido de sanar as dúvidas que permeiam a gestação, o parto, os cuidados com a amamentação e com o recém-nascido, fornecendo informações baseadas em evidências científicas (OLIVEIRA *et al.*, 2019; DODOU *et al.*, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesariana englobam diversos fatores, sendo possível observar que tal escolha se justifica, no ponto de vista das mulheres, pela busca de um procedimento seguro, onde além de evitar a dor do trabalho de parto, ainda há a comodidade em agendá-lo. Tanto a família quanto o profissional médico, exercem grande influência no processo decisório. Há uma preferência na realização da cesariana com o médico que as acompanhou durante o pré-natal, onde as mulheres estabelecem uma relação de confiança com este profissional, o que colabora para a alta incidência deste tipo de parto na rede privada. As experiências vivenciadas por parentes próximos, bem como suas próprias experiências anteriores com a cesariana, são decisivas para que as mulheres optem por este procedimento no futuro. Contudo, o conhecimento das mulheres, ou a falta dele, é crucial para que a mulher obtenha autonomia em optar pela via de parto que julgar ser a mais adequada.

Dentre as limitações no desenvolvimento deste estudo, está a dificuldade de contato com algumas das instituições onde seriam realizadas a coleta de dados, houve várias tentativas de contato, porém sem sucesso. Outro limitador foi a rejeição de algumas mulheres em participarem da pesquisa. Acreditamos que isto se deu devido ao momento na qual foram abordadas, pois a coleta de dados foi realizada no pós-parto imediato, quando elas ainda estavam internadas na maternidade. Sabemos que neste período as mulheres ficam mais sensíveis diante de toda a situação que se apresenta no pós-parto.

Recomenda-se a realização de novas pesquisas, em especial na atenção primária, onde o atendimento do pré-natal é realizado em alternância entre o profissional enfermeiro e o médico, podendo trazer resultados diferentes para que sejam avançadas as investigações acerca deste tema, visando a melhoria da assistência prestada durante o pré-natal, a fim de ressaltar a importância de fornecer às mulheres, as informações acerca dos riscos e benefícios de ambos os tipos de partos baseados em evidências científicas, para que possam exercer o seu direito de escolha de forma consciente e informada.

O enfermeiro, por meio do seu papel de educador, pode contribuir para a superação da visão de que a cesárea é a melhor forma de nascimento, bem como trabalhar as questões que envolvem o parto normal por meio de práticas educativas voltadas às gestantes e aos seus familiares.

## REFERÊNCIAS

- ARIK, R. M.; PARADA, C. M. G. L.; TONETE, V. L. P.; SLEUTJES, F. C. M. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 41-54, 2019.
- ARREGUY-SENA, C.; MOTTA, F. V. R.; SOUZA, R. C. M.; PEIXOTO, R. S. R.; MELO, M. C. S. C.; SALIMENA, A. M. O. O vivido do processo da cesariana desvelado por enfermeiras. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 3, p. 1-7, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.
- BOATIN, A. D.; SCHLOTHEUBER, A.; BETRAN, A. P.; MOLLER, A.; BARROS, A. J. D.; BOERMA, T.; TORLONI, M. R.; VICTORA, C. G.; HOSSEINPOOR, A. R. Within country inequalities in caesarean section rates: observational study of 72 low and middle income countries. **Bmj**, v. 360, n. 55, p.1-14, 2018.
- BRASIL. Ministério da saúde. Comissão Nacional de incorporação de tecnologias no SUS. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana**. Brasília; 2016. 105 pág.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de Dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília: 12 dez. 2012.
- BRUZADELI, D. S.; TAVARES, B. B. Expectativa quanto ao parto e conhecimento do motivo da cesárea: entre puérperas adolescentes e adultas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 150-157, 2010.
- CAMPOS, V. S.; MORAIS, A. C.; ARAÚJO, P. O.; MORAIS, A. C.; ALMEIDA, B. S.; SILVA, J. S. Experiência de puérperas com a dor do parto normal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup, n. 40, p. 1-7, 14, 2020.
- CARDERELLI, L.; TANIZAKA, H.; BENINCASA, M.; FRUGOLI, R. Representações Sociais das Mulheres em relação ao Parto Normal. **Psicólogo inFormação**, n. 22, p. 115-131, 2018.
- CARVALHO, S. S.; CERQUEIRA, R. F. N. Influência do pré natal na escolha do tipo de parto: revisão de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 63, p. 120-128, 2020.
- COPELLI, F. H. S.; ROCHA, L.; ZAMPIERI, M. F. M.; GREGÓRIO, V. R. P.; CUSTÓDIO, Z. A. O. Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 336-343, 2015.
- DAVIS-FLOYD, R. The technocratic, humanistic, and holistic paradigms of childbirth. **International Journal Of Gynecology & Obstetrics**, v. 75, p. 5-23. 2001.
- DODOU, H. D.; OLIVEIRA, T. D. A.; ORIÁ, M. O. B.; PINHEIRO, D. P. R.; PINHEIRO, P. N. C.; LUNA, I. T. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério:

representações sociais de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1320-1328, 2017.

DOMINGUES, R. M. S. D.; DIAS, M. A. B.; NAKAMURA-PEREIRA, M.; TORRES, J. A.; D'ORSI, E.; PEREIRA, A. P. E.; SCHILITZ, A. O. C.; LEAL, M. C. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, sup. 1, p. 101-116, 2014.

FASANELLI, P.; SOLER, Z. A. S. G. Parir e nascer no Brasil no século XXI: a participação médica retratada na literatura científica. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 4, p. 591-602, 2019.

FREITAS, P. F.; VIEIRA, H. G. M. Uso do Sistema de Classificação de Robson na avaliação das taxas de cesariana em Santa Catarina e sua associação com perfil institucional. **Journal Of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

KOTTWITZ, F.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. C. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, p. 1-8, 2017.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N. Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 5-7, 2014.

LEITE, I. M. S.; SOUZA, D. H. A. V. Violência obstétrica: o relato de uma dor: o relato de uma dor. **Revista Interscientia**, v. 7, n. 1, p. 162-180, 2019.

MATOS, G. C.; ESCOBAL, A. P. L.; PALMA, J. S.; GONÇALVES, K. D.; BLANK, E. B.; SOARES, M. C. Parto normal ou cesárea na adolescência: de quem é a decisão? *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 12, n. 6, p. 1681-1687, 2018.

MEDEIROS, R. M. K.; DAVI, L. A.; CARDOSO, S. R. M.; MAIER, S. R. O.; GIMENES, L. C. V.; SUDRÉ, G. A. Aspectos relacionados à preferência da gestante pela via de parto. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, p. 603-621, 2017.

MEDEIROS, T. M. L.; MARCELINO, J. F. Q. Percepção de puérperas sobre o seu desempenho ocupacional no pós-operatório da cesariana. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 1, p. 97-109, 2018.

MORAIS, J. M. O.; DANTAS, S. L. C.; PAZ, B. S. N.; BEZERRA, S. M. M. Assistência ao parto e nascimento sob a ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 2, p. 1-10, 2019.

MORAIS, R. F.; LEITE, K. N. S.; SILVA, S. C. R.; LIMA, T. N. F. A.; MEDEIROS, A. M.; SANTOS, L. M. A. Expectativa das gestantes em relação ao parto normal e a cirurgia cesariana. **Temas em saúde**, v. 18, n. 1, p. 414-427, 2018.

NAKANO, A. R.; BONAN, C.; TEIXEIRA, L. A. Cesárea, aperfeiçoando a técnica e normatizando a prática: uma análise do livro *Obstetrícia*, de Jorge de Rezende. **História, Ciências, Saúde** v. 23, n. 1, p. 155-172, 2016.

NUNES, A. C. F.; RAMOS, D. K. R.; MESQUITA, S. K. C. Preferência por cesarianas em gestantes nulíparas de um consultório particular de ginecologia e obstetrícia: um estudo de caso. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 743-753, 2014.

OLIVEIRA, T. C. M.; PEREIRA, A. L. F.; PENNA, L. H. G.; RAFAELA, R. M. R.; PEREIRA, A. V. Adequação da assistência pré-natal em casa de parto e causas associadas com as transferências hospitalares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. 30, p. 1-9, 2019.

PAIVA, A. C. P. C.; REIS, P. V.; PAIVA, L. C.; DIAZ, F. B. B. S.; LUIZ, F. S.; CARBOGIM, F. C. Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher: a perspectiva da mulher. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 9, p. 1-11, 2019.

PALHARINI, L. A. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. **Cadernos Pagu**, n. 49, p. 1-37, 2017.

PINTO, J. N. S.; DANTAS, A. S.; ANDRADE, J. S. O.; SILVA, F. M. L.; SILVA, J. S.; OLIVEIRA, T. S. Incidência de parto cesárea em uma maternidade no município de Porto Velho. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 33, o. 1-6, 2019.

QUEIROZ, T. C.; FÓFANO, G. A.; FARNETANO, B. S.; CRUZ, C. E. S. G.; VIEIRA, C. F.; OLIVEIRA, M. A. C. A.; PEREIRA, R. G.; TORRES, R. A.; COELHO, F. A.; XAVIER, R. F. Processo de decisão pelo tipo de parto: uma análise dos fatores socioculturais da mulher e sua influência sobre o processo de decisão. **Revista Científica da FAGOC - Saúde**, v. 2, p. 70-77, 2017.

RISCADO, L. C.; JANNOTTI, C. B.; BARBOSA, R. H. S. A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, p.1-10, 2016.

SILVA, S. P. C.; PRATES, R. C. G.; CAMPELO, B. Q. A. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p.1-9, 2014.

SILVA, M. M J.; SILVA, S. C. B.; MELO, G. A. Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto. **Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 21, n. 2, p. 1-9, 2019.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 681-693, 2016.

VALOIS, R. C.; LIMA, H. N. DE F.; PAIVA, V. C. V.; SARGES, R. F. DE; SILVA, A. G. DE S. DA; SOARES, T. DE N.; VALOIS, R. D. C.; NASCIMENTO, M. H. M. Conhecimento dos riscos do parto cesáreo entre gestantes atendidas no pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 32, n. 32, p. 1-9, 2019.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; BRUGGEMANN, O. M.; CAMARGO, B. V. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 458-466, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Switzerland). **WHO Statement on Caesarean Section Rates:** Every effort should be made to provide caesarean sections to women in need, rather than striving to achieve a specific rate. Geneva, 2015. 8p.