

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**Gislayne Soares Torres**

Graduanda em enfermagem. Centro  
Universitário Sul-Americano, Goiânia, GO,  
Brasil.

E-mail: [gislay.soares@gmail.com](mailto:gislay.soares@gmail.com)

**Carla De Almeida Silva**

Docente do Centro Universitário-  
UNIFASAM-Orientadora  
Doutora em enfermagem

E-mail: [msprofa.carlasilva@gmail.com](mailto:msprofa.carlasilva@gmail.com)

**Talytha Mota Dos Santos**

Graduanda em enfermagem. Centro  
Universitário Sul-Americano, Goiânia, GO,  
Brasil.

E-mail: [motatalytha@gmail.com](mailto:motatalytha@gmail.com)

**Thaynara Lorrane Silva Martins**

Docente do Centro Universitário-  
UNIFASAM

Mestre em Enfermagem - UFG

E-mail: [thaynara3@hotmail.com](mailto:thaynara3@hotmail.com)

**Grazielle Rosa da Costa e Silva**

Docente do Centro Universitário Unifasam  
Mestre em Enfermagem

E-mail [graziellerosacs@gmail.com](mailto:graziellerosacs@gmail.com)

## **PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**Resumo:** Objetiva-se identificar a percepção das mulheres quanto à escolha da via de parto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca de artigos publicados entre os anos 2019 e 2023, estabeleceu-se como critério de exclusão artigos com mais de 5 anos que não se enquadram no tema, nas bases de dados BVS, PUBMED, SCIELO, CAPES periódico e SCOPUS, utilizando os seguintes descritores: saúde materna, escolha de parto e via de parto. Em conformidade com a análise crítica dos achados quatro categorias temáticas foram definidas: Saúde materna, pré-natal, vias de parto e enfermagem na atenção básica. Muitas mulheres no Brasil possuem pouca informação acerca da escolha da via de parto e não conhecem as verdadeiras indicações os benefícios e malefícios de cada via tendendo a terceirizar a decisão aos profissionais da saúde, ficando como coadjuvantes quando deveriam ser protagonistas da situação.

Descritores: Saúde materna, Escolha de parto, Via de parto.

**Abstract:** The objective is to identify women's perception regarding the choice of the route of birth. This is an integrative review of the literature, carried out by searching for articles published between 2019 and 2023. The exclusion criteria were articles older than 5 years that do not fit the theme, in the VHL databases. , PUBMED, SCIELO, CAPES journal and SCOPUS, using the following descriptors: maternal health, choice of birth and mode of delivery. In accordance with the objective, four thematic categories were defined: Maternal health, prenatal care, modes of delivery and nursing in primary care. Many women in Brazil have little information about choosing the route of birth and do not know the true indications, benefits and harms of each route, tending to outsource the decision to health professionals, acting as supporting actors when they should be protagonists in the situation.

Descriptors: Maternal health, Choice of birth, Mode of delivery.

**Resumen:** El objetivo es identificar la percepción de las mujeres respecto a la elección de la vía de parto. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada mediante la búsqueda de artículos publicados entre 2019 y 2023. Los criterios de exclusión fueron artículos con antigüedad superior a 5 años que no se ajusten a la temática, en las bases de datos de la BVS, PUBMED, SCIELO, revista CAPES y SCOPUS, utilizando los siguientes descriptores: salud materna, elección del parto y modo de parto. De acuerdo con el objetivo, se definieron cuatro categorías temáticas: salud materna, atención prenatal, modos de parto y enfermería en la atención primaria. Muchas mujeres en Brasil tienen poca información sobre la elección de la vía de parto y desconocen las verdaderas indicaciones, beneficios y perjuicios de cada vía, tendiendo a subcontratar la decisión a profesionales de la salud, actuando como actores de apoyo cuando deberían ser protagonistas de la situación.

Descritores: Salud materna, Elección del parto, Modo de parto.

## 1. INTRODUÇÃO

No início do século XX a mulher era assistida no panorama centralizado no ciclo gravídico, na qual a assistência prestada por meio do Programa de Saúde Materno-infantil, lançado na década de 70, tinha o foco na saúde reprodutiva e infantil, o objetivo era minimizar a mortalidade e a morbidade materna. A década de 80 foi marcada por diversos movimentos e manifestações sociais, através de muita luta com o objetivo de buscar a assistência integral e sua autonomia. Em 1984 foi implementado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) trazendo propostas de ações de assistência em sua totalidade, com intuito de promover a promoção e prevenção da saúde da mulher buscando respeitar seu direito de escolha<sup>1</sup>.

Em 2003 foi discutido no Conselho Nacional de Saúde o projeto para transformar o PAISM em PNAISM (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher) visando findar os princípios, diretrizes, estratégias e ações da política, no ano seguinte em 2004 o PNAISM foi lançado pelo Ministério da Saúde<sup>2</sup>.

Desde a década de 70 a saúde materno-infantil é considerado um tópico relevante para saúde pública, após a implementação do PNAISM foi criado diversos programas visando minimizar a mortalidade e morbidade materno-infantil, um exemplo foi a implementação da Rede Cegonha em 2011 que objetivava o acesso aos serviços de saúde, o planejamento familiar, acolhimento e a resolutividade<sup>3</sup>.

A saúde materna é fundamental para a mulher e o feto, pois durante a gestação garante o bom desenvolvimento fetal e previne complicações durante a gravidez, parto e pós-parto. O pré-natal é um cuidado crucial para avaliar a saúde da gestante e do feto, podendo identificar possíveis riscos entre eles, e intervir precocemente para minimizar danos e otimizar os resultados perinatais<sup>4</sup>.

Sendo assim para que a grávida tenha autonomia na escolha da via de parto é importante esclarecer que existem dois tipos de via de parto, a vaginal e a cesárea, a primeira consiste no parto de maneira fisiológica em que o enfermeiro obstetra e a equipe de enfermagem se envolvem no trabalho de parto como forma de apoio para segurança da parturiente e do RN, o parto vaginal natural acontece sem intervenção médica, já o parto cesáreo trata-se de uma cirurgia realizada pelo médico obstetra na qual é realizada uma incisão no abdome e no útero para a retirada do feto<sup>5</sup>.

Dessa maneira, o parto vaginal possui mais variações, tais como: parto vaginal de cócoras, na água e com a parturiente posicionada de lado, devido a estrutura da cama também ocorre em que a parturiente toma posição litotômica, ou decúbito dorsal, segundo um estudo na maternidade do Rio de Janeiro, a posição supina e menos utilizada quando o parto é realizado por enfermeiras obstetras<sup>6</sup>.

A enfermeira, tem um papel de extrema importância para que o empoderamento aconteça com esta gestante durante as consultas pré-natal, pois incube a ela a responsabilidade de orientar, tranquilizar e preparar essa mulher durante a gestação e no puerpério. Esse processo engloba medidas simples, que fazem total diferença, pois, quando a enfermeira incentiva o encorajamento da mulher e acolhe as suas dúvidas e medos, ela consegue transmitir confiança e o suporte necessário, a fim de que a gestante conduza esse processo com mais autonomia<sup>7</sup>.

Muitas mulheres no Brasil possuem pouca informação acerca da escolha da via de parto e não conhecem as verdadeiras indicações, os benefícios e malefícios de cada via, tendendo a terceirizar a decisão para os profissionais da saúde, ficando como coadjuvantes quando

deveriam ser protagonistas da situação, desse modo a relevância desse estudo situa em trazer ao conhecimento as informações que as mulheres possuem e o que pode influenciar no momento da escolha da via de parto <sup>17</sup>. Sendo assim, este estudo apresenta como pergunta de pesquisa: qual a percepção das mulheres quanto à escolha da via de parto?

## **2. OBJETIVO**

- Evidenciar e discutir a percepção das mulheres quanto a via de parto e os fatores que as influenciam na escolha.

## **3. METODOLOGIA**

A revisão integrativa da literatura que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinado tópico por meio de uma abordagem metodológica mais ampla, permitindo a inclusão de estudos experimentais ou não, e da literatura teórica ou empírica, com o intuito de obter uma compreensão íntegra do evento analisado. Ela é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados, tendo um vasto leque de finalidade como, definição de conceitos e revisão de teorias e evidências <sup>28</sup>.

Este estudo é uma revisão integrativa e teve como questão norteadora: Qual a percepção das mulheres quanto a via de parto e quais os fatores que as influenciam na escolha? A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir da busca de artigos nas bases de dados Medline, LILACS, SCIELO, CAPES periódico e SCOPUS, utilizando os seguintes descritores: saúde materna, escolha de parto e via de parto. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos de 2019 a 2023, nos idiomas português e inglês, disponibilizados na íntegra que contemplaram a temática, os critérios de exclusão foram artigos com mais de 5 anos que não se enquadram com o tema. Durante o desenvolvimento foi pré-estabelecido as recomendações no check-list Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) <sup>29</sup>.

Este trabalho dentro da metodologia apresentou seis fases. A primeira foi a elaboração da pergunta norteadora, a segunda foi a busca na literatura determinando os critérios de inclusão e exclusão e seleção da amostra, a terceira foi a representação dos estudos selecionados em formato de tabela, a quarta fase foi a análise crítica dos estudos incluídos, nessa fase foi organizada as características de cada estudo como nível de evidência, a quinta fase foi a

discussão dos resultados onde ocorre a síntese e a interpretação dos resultados, a sexta foi a última fase com a apresentação da revisão integrativa<sup>28</sup>.

Figura 1: Etapas de seleção dos artigos.

<b>Identificação:</b>	180 Artigos- Fase Inicial →	91 Exclusões por não atenderem ao critério de inclusão e exclusão.
<b>Seleção:</b>	89 Artigos - Fase Inicial →	41 Exclusões por não atenderem aos objetivos propostos verificado através dos resumos.
<b>Elegibilidade:</b>	48 Artigos elegíveis →	21 Exclusões por não atenderem aos objetivos propostos verificados na leitura integral dos artigos.
<b>Inclusão:</b>	27 Artigos Incluídos na Revisão Integrativa	

Fonte: Quadro elaborado pelas autoras

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A junção dos três descritores saúde materna, via de parto e escolha de parto forneceu o resultado de 180 artigos, após filtrar por meio dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 89, em seguida realizou-se a leitura dos resumos dos artigos, no qual 48 atendia de forma geral o conteúdo pretendido sendo realizado a leitura na íntegra, destes, foram selecionados 27 para a construção da revisão integrativa, visto que, abarcavam maior relação com os objetivos da pesquisa. conforme figura 1:

Figura 2: Resultados

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária	Silva AC, Santos KA, Passos SG	2022	Analisar a relevância do atendimento e a repercussões na saúde da mulher.	Através da qualidade da assistência, a enfermagem utiliza a humanização do parto como capacidade de melhorar as condições e necessidade da mulher.
Orientações ofertadas às gestantes quanto aos tipos de parto durante o pré-natal	Araujo LR, Valentim L, Oliveira S, Caldeira AG, Aoyama EA	2021	Identificar as orientações quanto ao tipo de parto oferecido às gestantes durante o pré-natal.	É necessário a realização de ações para melhoria da qualidade assistencial de pré-natal, trazendo mais autonomia à mulher
Enfermagem de Prática Avançada: estratégia para melhorar o cuidado	Andriola IC, Sonenberg A, Lira ALBC	2020	Investigar como a implementação da Enfermagem de Prática Avançada poderia	O papel de enfermeira obstétrica certificada poderia ajudar o Brasil a melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde materno-infantil.

materno-infantil no Brasil.			contribuir para melhorar o <i>status</i> atual dos cuidados maternos e infantis no Brasil.	
Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil?	Assis TR, Chagas VO, Goes RM, Schafauser NS, Caitano KG, Marquez RA.	2019	Refletir e contribuir para o fortalecimento das ações de atenção materna e infantil.	Observou-se uma taxa de mortalidade infantil próxima à da meta estipulada pela ONU. Esses indicadores apontam para a necessidade de melhoria da qualidade da atenção pré-natal e da assistência ao parto.
Contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde no Brasil para prevenção da mortalidade materna: Revisão integrativa de 2015 a 2019	Costa MFB, Costa ILOF, Chermont AG, Campos PMA, Carneiro ICRS, Bastos KES, et al	2021	Apresentar os resultados de Revisão Integrativa sobre as contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária a Saúde (APS) na prevenção da Morte Materna.	A assistência pré-natal no Brasil é amparada por legislação própria e processos de trabalhos desenvolvidos para garantir na APS uma resolutividade que ainda não foi alcançada.
Preconception health behaviors among women with planned pregnancies.	Nascimento NC, Borges ALV, Fujimori E.	2019	Identificar determinantes do preparo pré-concepcional entre mulheres com gestações planejadas.	O cuidado pré-concepcional tem forte determinação social, pois mulheres com perfis sociais mais favoráveis são mais propensas a realizá-lo.
Influence in the reproductive planning	Santos JMJ, Matos TS,	2019	Analisar a influência no planejamento	O planejamento da gravidez e a satisfação das mulheres com a

and the women's satisfaction with the discovery of being pregnant in the quality of prenatal care in Brazil	Mendes RB, Freitas CKAC, Leite AM, Rodrigues IDCV		reprodutivo e a satisfação das mulheres com a descoberta da gravidez.	descoberta da gravidez favorecem a realização da assistência pré-natal com melhores indicadores.
Planejamento Familiar: Perspectiva de Ações a serem implementadas na Estratégia de Saúde da Família - ESF	Lelis BDB, Eulalio VGBO, Silva APS, Bernardes NB	2019	Mostrar as ações que podem ser desenvolvidas na ESF, no planejamento familiar.	As ações educativas implantadas nas unidades são primordiais para se obter resultado significativo no planejamento familiar, prevenção de ISTs.
Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos.	Gozzo D	2023	Investigar o direito da mulher acima dos 35 anos ao planejamento familiar.	A mulher que opta por adiar a maternidade deve ser informada pelo profissional da saúde especializado, sobre os graves problemas que a gravidez tardia pode causar a ela e ao bebê.
Conhecimento Da Gestante Sobre A Importância Da Consulta Pré-Natal: Revisão Integrativa.	Pessoa WGS, Lima MMFB, Tavares LM	2021	Averiguar, segundo a literatura científica, o conhecimento das gestantes e a atuação do enfermeiro.	Ainda existe lacuna no que concerne ao conhecimento da gestante sobre a importância da sua contribuição ao cuidado pré-natal.
Influência Do Pré Natal Na Escolha Do Tipo De Parto: Revisão De Literatura	Carvalho SS, Cerqueira RFN	2019	Analisar na literatura nacional a influência do pré-natal na escolha do tipo de parto das gestantes brasileiras.	É fundamental o apoio dos profissionais de saúde durante o pré-natal, auxiliando a escolha por meio da educação em saúde sobre cada tipo de parto.

Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013	Mario DN, Rigo L, Boclin KLS, Malvestio LMM, Anziliero D, Horta BL, et al.	2019	Avaliar a adequação do cuidado pré-natal no Brasil associado a determinantes sociodemográficos.	Apesar da ampla cobertura, o pré-natal no Brasil ainda apresenta iniquidades e baixa qualidade no atendimento, especialmente entre mulheres das regiões mais pobres do país.
Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.	Paiz JC, Ziegelmann PK, Martins ACM, Giugliani ERJ, Giugliani C	2021	Identificar fatores associados à plena satisfação com a atenção pré-natal em serviços de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.	Os achados sugerem que serviços de pré-natal que oferecem cuidado multiprofissional, proporcionam maior satisfação.
Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.	Mendes RB, Santos JMJ, Prado DS, Gurgel RQ, Bezerra FD, Gurgel RQ	2020	Analisar a qualidade do pré-natal no estado de Sergipe a partir das recomendações do PHPN.	Houve uma alta cobertura do pré-natal em Sergipe, porém com problemas relacionados à sua adequação ao PHPN.
Fatores associados à cesariana eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense.	Rossetto M, Schmalfluss JM, Bedin K, Pinheiro AM, Batista J.arcL.	2020	Identificar os fatores associados à cesariana eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense.	É necessário repensar a formação dos profissionais da área da saúde habilitados a atender gestantes, capacitando-os para o cuidado pré-natal e para o parto vaginal.

Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher.	Paiva ACPC, Reis PV, Paiva LC, Diaz FBBS, Luiz FS, Carbogim FC.	2019	Descrever o processo de decisão da mulher primípara pela via de nascimento, compreendendo a vivência da cesariana pela mesma.	Ressalta-se a importância de a equipe de saúde atuar efetivamente no compartilhamento de informações e na construção do vínculo.
Perceptions and expectations of pregnant women about the type of birth.	Arik RM, Parada CMGL, Tonete VLO, Sleutjes FCM	2019	Apreender as percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto.	Para as gestantes, o parto vaginal apresenta benefício em comparação à operação cesariana. Contudo, durante o medo e as opiniões contrárias ao parto vaginal, influenciam fortemente a opção pela operação cesariana.
A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa.	Rocha NFF, Ferreira J	2020	Apresentar e discutir quais os determinantes e como ocorre a escolha da via de parto.	Os achados revelaram que aspectos como acesso aos serviços, violência obstétrica e informação às mulheres sobre as vias de parto são preponderantes.
Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros.	Sehnm GD, Saldanha LS, Arboit J, Ribeiro AC, Paula FM	2020	Conhecer as fragilidades e potencialidades da intervenção do enfermeiro na consulta de pré-natal.	Como fragilidades, a entrega dos exames solicitados no pré-natal, o déficit de profissionais e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância do pré-natal. Como potencialidades, a variedade de intervenções clínicas, o vínculo entre o profissional e a gestante e o uso de protocolos

				municipais.
Exames Laboratoriais Para Acompanhamento Do Pré-Natal E A Fisiopatologia Da Gestação: Uma Revisão Narrativa.	Santos AF, Cruz AA, Sousa MF, Cunha MD, Ferreira CP, Souza IC, et al.	2021	Abordar os exames laboratoriais solicitados durante o pré-natal, com ênfase na fisiopatologia e implicações materno-fetais.	Os exames laboratoriais são ferramentas importantes na detecção precoce de patologias que podem gerar complicações para mãe e o bebê.

Fonte: Quadro elaborado pelas autoras

#### 4.1 SAÚDE MATERNA

Os índices de mortalidade materna infantil ainda são considerados preocupantes. o Brasil não alcançou a meta no tópico saúde materna e infantil dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) <sup>8</sup>. Entretanto, foi possível observar no ano de 2015 a redução da taxa de mortalidade infantil no país, contudo a mortalidade materna apresentou menor resultado, notando assim a fragilidade na continuação dos cuidados à saúde da materna<sup>9</sup>.

Dessa forma, é importante a criação e fortalecimento de programas e ações que visem a diminuição dos índice de mortalidade, principalmente ocasionado por fatores que podem ser evitados. Em 2011 o governo brasileiro instituiu a portaria n.º 2.351, de 5 de outubro, o programa Rede Cegonha, que tem como objetivos centrais, o pré-natal, o parto e nascimento, cuidados pós-parto e a atenção integral à saúde da criança, aspirando assim a redução do índice de mortalidade materno-infantil <sup>10</sup>.

Para que estes cuidados citados acima pudessem ser fundamentados o planejamento familiar (PF) foi implementado no Brasil na década de 90, definido no art. 2º da Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, como conjunto de ações que regulam a fecundidade, não sendo sinônimo de controle de natalidade. O Ministério da Saúde traz o termo Planejamento Reprodutivo (PR) em substituição ao planejamento familiar, por se tratar de um termo mais abrangente<sup>11</sup>.

A gestação planejada possibilita um conjunto de cuidados a serem realizados antes da concepção, reduzindo a mortalidade materna infantil e prevenindo agravos na gestação, parto, puerpério e o risco de doenças genéticas. Alguns dos cuidados são: orientação sobre alimentação saudável, tratamento e controle de diabetes, sífilis, hipertensão, aconselhamento genético e o tratamento de infertilidade<sup>(12: 13)</sup>. Todavia a gestação não planejada pode gerar inúmeras consequências, como abortos, comprometimento psicológico e físico e aumento da morbimortalidade para mãe e/ou neonato. Dessa maneira, é de extrema importância que ocorra educação em saúde, acerca do PR para a população através da estratégia de saúde da família<sup>14</sup>.

Cada vez mais fatores como carreira profissional, ausência de um par ideal e estabilidade financeira, tem feito mulheres adiar o momento da gestação. Importante ressaltar que, existem legislações que asseguram o direito reprodutivo independentemente da idade, no entanto, biologicamente a idade ideal para gestar é entre 20 e 29 anos devido à reserva ovariana, após 35 anos é considerado maternidade tardia que pode culminar em diversas intercorrências gestacionais<sup>15</sup>.

Em virtude disso, são desenvolvidas várias ações na assistência pré-natal com o intuito de detectar intercorrências gestacionais como placenta prévia, diabetes gestacional, parto prematuro entre outros que podem ocorrer durante o período gravídico puerperal<sup>16</sup>. Além dos aspectos clínicos, o profissional tem a oportunidade de esclarecer dúvidas como: Orientações sobre as fases do parto, cuidados pós-parto e amamentação; gerar vínculo de confiança, de modo que, a mulher será instruída e conseqüentemente terá mais autonomia sobre suas decisões. Portanto, o pré-natal permite ação antecipada para obstar possíveis complicações e favorece a autonomia da gestante<sup>17</sup>.

## **4.2 PRÉ-NATAL**

O pré-natal é uma assistência prestada à gestante por meio de ações clínicas e educativas, com o intuito de acompanhar o desenvolvimento da gestação, detectar intercorrências e preservar o bem-estar da gestante e do feto. Durante essas ações, o profissional da saúde busca instruir as gestantes sobre as mudanças que podem ocorrer no corpo da mulher

e o crescimento e desenvolvimento do feto, sobre o aleitamento materno e a escolha do parto, incentivando o autocuidado e o empoderamento durante as escolhas<sup>18</sup>.

Nessa perspectiva, o pré-natal realizado na atenção primária possui o diferencial da aproximação dos serviços de saúde com o paciente, mediante uma equipe multidisciplinar, as ações são baseadas em protocolos clínicos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde que busca assim a redução da desigualdade e a prestação de assistência qualificada<sup>19</sup>.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde estabeleceu por meio do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) alguns procedimentos mínimos a serem realizados durante o pré-natal, como o início do acompanhamento e assistência até o quarto mês da gestação (16<sup>a</sup> semana), realização de consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e no terceiro trimestre a realização de três, totalizando no mínimo seis consultas de pré-natal, a realização de exames laboratoriais e a vacinação da gestante, ações educativas e a consulta puerperal<sup>20</sup>.

Considerando isso, a atualização da caderneta da gestante realizada em 2023 pelo Ministério da Saúde traz que as consultas são realizadas por uma equipe multiprofissional com médico, enfermeira e odontólogo, destacando que o pré-natal é realizado pelo ginecologista obstetra e enfermeiro assistencial. As gestantes classificadas com risco gestacional, sendo diagnosticada no início ou em qualquer momento da gestação, deve ter acompanhamento para hospitais especializados com médicos obstetras devido à gravidade do caso. Mantendo o acompanhamento com a equipe da unidade básica de saúde<sup>21</sup>.

Deste modo o enfermeiro possui papel importante na preparação para o parto de livre escolha, por meio da escuta qualificada e orientações são capazes de desenvolver um vínculo de confiança com a mulher, instruir e encorajar para que ela tenha autonomia na escolha da via de parto. Gestantes que não têm as orientações adequadas durante a gestação estão mais propícias a terem sua escolha de parto prejudicada, uma vez que, poderão ser guiadas por fatores culturais e vivências negativas de mulheres próximas<sup>7</sup>.

#### **4.3 VIAS DE PARTO**

O parto cesáreo ganha espaço no território brasileiro, ultrapassando o parto vaginal em 2009. Indicadores como a desinformação, a percepção equivocada sobre o modo da via de parto mais seguro, menos doloroso, o medo do parto natural e a condição social contribuem para o aumento de partos cesarianos sem indicação médica<sup>22</sup>.

Assim a cesariana é um procedimento cirúrgico recomendado exclusivamente em situações de risco para a mãe e o bebê. Envolve uma incisão na parede abdominal e no útero para a extração do feto. Devido à natureza cirúrgica, é crucial que a cesariana seja realizada apenas com base em orientação médica, como em casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), placenta prévia, ruptura uterina iminente ou diagnóstico prévio de feto pélvico desproporcional<sup>(5,23)</sup>.

Sendo assim, as vias cesariana e vaginal são as opções de parto existentes e espera-se que a mulher seja protagonista no processo de escolha de uma delas, consciente dos malefícios e benefícios de cada via. Dentre os pontos negativos do parto vaginal estão intervenções não recomendadas pelas evidências, mas que, na prática, acontecem com algumas gestantes como manipulação de informações, confinamento no trabalho de parto, restrição de alimentos e bebidas, limitação da deambulação e posição<sup>7</sup>.

No entanto, o parto vaginal possui diversas vantagens, como o nascimento de forma natural, a dor passageira e recuperação mais rápida, possibilitando a autonomia do cuidado do neonato. Apesar da dor passageira ser citada como uma vantagem, muitas mulheres a classificam como desvantagem por se tratar de uma dor intensa. Nesse sentido, existem métodos não farmacológicos, tais como: banho de aspensão morno, baixa luminosidade, utilização de bola suíça e liberdade de movimento, que devem ser empregadas para tornar o processo do parto mais agradável<sup>24</sup>.

Contudo, além do desconforto físico significativo associado ao parto, diversos elementos, como o temor de experimentar violência obstétrica através de práticas como a privação de alimentação, o uso de substâncias para indução, entre outros fatores, exerce uma influência sobre a decisão da mulher em optar pela via cesariana. Essa escolha muitas vezes reflete não apenas a busca por minimizar a dor, mas também a preocupação com o tratamento

respeitoso e humano durante o processo de parto. A conscientização sobre esses aspectos, juntamente com a compreensão dos direitos das mulheres no contexto obstétrico, torna-se crucial para promover escolhas informadas e garantir experiências de parto que respeitem a autonomia e a dignidade da gestante<sup>25</sup>.

#### **4.4 ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: PRÉ-NATAL**

O pré-natal de risco habitual pode ser realizado integralmente pelo enfermeiro. No âmbito do SUS, é realizado nas unidades básicas de saúde, durante o acompanhamento caso se torne necessário a gestante é encaminhada para o serviço de referência. Nas consultas são realizados testes rápidos, verificação de batimentos cardíacos fetais, solicitação de exames laboratoriais e de imagens, prescrição de sulfato-ferroso e ácido fólico, as prescrições de medicamentos e suplementação depende do protocolo de cada município <sup>26</sup>.

Assim os exames laboratoriais são de extrema importância no pré-natal, para identificar possíveis alterações é através dele que a equipe irá agir com eficiência na prevenção, identificação e correção das anormalidades. Os exames mais realizados são: ABO/RH, coombs indireto, hemograma, eletroforese de hemoglobina, glicemia, teste oral de tolerância a glicose, VDRL, anti-HIV, toxoplasmose, HbsAg, urina rotina e urocultura, anti-CMV, anti-HCV e cultura de Streptococcus <sup>27</sup>.

Para que o enfermeiro desenvolva uma boa assistência ao parto, é necessário que os aspectos técnicos citados: testes, exames, suplementações, monitoramento sejam realizados em um modelo humanístico. A humanização inicia-se no pré-natal de acordo com a individualidade de cada gestante, o enfermeiro repassará orientações, tanto para a mulher, quanto para seu acompanhante, buscando entender os anseios e desejos, o que gera vínculo de confiança e contribui para a autonomia da gestante <sup>5</sup>.

## **5. CONCLUSÃO**

Nesse contexto, observa-se que muitas mulheres acabam transferindo seu poder de escolha para outras pessoas, muitas vezes por medo, insegurança e falta de instrução de

qualidade.

Alguns fatores podem contribuir para a mudança desse cenário, são eles: Planejamento pré-concepcional: A preparação para o ciclo gravídico puerperal tende a favorecer a satisfação da mulher e apresentar melhores indicadores; Profissionais qualificados: Bons resultados no objetivo de autonomia da gestante estão diretamente relacionados ao bom atendimento tanto do médico quanto do enfermeiro é necessário que esses profissionais tenham condutas baseadas em evidências e estimulem a participação da mulher; Humanização: É um dos principais pontos para o acompanhamento pré-natal de qualidade o enfermeiro deve ter escuta ativa, respeitar a individualidade de cada pessoa, trazer leveza, tranquilidade, segurança, fortalecimento de vínculo para que a mulher desenvolva confiança e sinta-se à vontade em manifestar seus desejos e anseios, dessa forma, será possível ter a mulher como protagonista do seu parto.

Contudo, é necessário o fortalecimento de políticas públicas já existentes e a criação de novas com o objetivo de garantir à mulher no momento do parto que suas vontades sejam priorizadas. Além disso, é fundamental maior investimento em pesquisas sobre a temática devido a escassez de literatura disponível sobre o conhecimento das mulheres sobre as vias de parto e seu poder de escolha.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Souto K, Moreira MR. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Saúde em Debate*. 2021; v. 45, n. 130, p. 832–846.
2. Silveira PS, Paim JS, Adrião KG. Os movimentos feministas e o processo da Reforma Sanitária no Brasil: 1975 a 1988. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro. 2019; v. 43(spe8): p. 276-291.
3. Ferreira VC, Silva MRF, Montovani EH, Colares LG, Ribeiro AA, Stofel NS. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020; v. 44(supl.1): p. 147.
4. Caprioli NCP, Rezende KTA, Peres CRFB, Tonhom SFR, Souza AP. Atenção em saúde

- no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa de literatura. *New Trends in Qualitative Research*. 2020; v. 3, p. 964–974.
5. Silva AC, Santos KA, Passos SG. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2022; v. 5, n. 10, p. 113–123.
  6. Rocha EPG, Moura NAS, Albuquerque GPM, Holanda ER, Holanda VR. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. *Rev de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2021, 11/4218.
  7. Araujo LR, Valentim L, Oliveira S, Caldeira AG, Aoyama EA. Orientações ofertadas às gestantes quanto aos tipos de parto durante o pré-natal. *Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS*. 2021; 3(3):19-26.
  8. Andriola IC, Sonenberg A e Lira ALBC. A compreensão da prática avançada de enfermagem como um passo à sua implementação no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e115. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>
  9. Assis TR, Chagas VO, Goes RM, Schafauser NS, Caitano KG, Marquez RA. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil?. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*. 2019; v. 13, n. 4.
  10. Costa MFB, Costa ILOF, Chermont AG, Campos PMA, Carneiro ICRS, Bastos KES, et al. Contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde no Brasil para prevenção da mortalidade materna: Revisão integrativa de 2015 a 2019. *Research, Society and Development*. 2021; v. 10, n. 3, p. e52810313207–e52810313207.
  11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília -DF 2013 1a edição 1a reimpressão. [s.l: s.n.], 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)>.
  12. Nascimento NC, Borges ALV, Fujimori E. Preconception health behaviors among women with planned pregnancies. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; v. 72, n. suppl 3, p. 17–24.
  13. Santos JMJ, Matos TS, Mendes RB, Freitas CKAC, Leite AM, Rodrigues IDC.V. Influence in the reproductive planning and the women's satisfaction with the discovery

- of being pregnant in the quality of prenatal care in Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2019; v. 19, n. 3, p. 529–535.
14. Lelis BDB, Eulalio VGBO, Silva APS, Bernardes NB. Planejamento Familiar: Perspectiva de Ações a serem implementadas na Estratégia de Saúde da Família - ESF / Family Planning: Perspective of Actions to be implemented in the Family Health Strategy - ESFS NA ESF. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*. 2019; v. 13, n. 45, p. 1103–1113, 30.
  15. Gozzo D. Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2023; v. 12, n.1, p. 69–80, 8.
  16. Pessoa WGS, Lima MMFB, Tavares LM. Conhecimento Da Gestante Sobre A Importância Da Consulta Pré-Natal: Revisão Integrativa. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*. 2021; v. 7, n. 01, 15.
  17. Carvalho SS, Cerqueira RFN. Influência Do Pré Natal Na Escolha Do Tipo De Parto: Revisão De Literatura. *Revista De Atenção À Saúde*. 2019; V. 18, N. 63, 24.
  18. Mario DN, Rigo L, Boclin KLS, Malvestio LMM, Anziliero D, Horta BL, et al. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; v. 24, n. 3, p. 1223–1232.
  19. Paiz JC, Ziegelmann PK, Martins ACM, Giugliani ERJ, Giugliani C. Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; v. 26, n. 8, p. 3041–3051.
  20. Mendes RB, Santos JMJ, Prado DS, Gurgel RQ, Bezerra FD, Gurgel RQ. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; v. 25, n. 3, p. 793–804.
  21. BRASIL. Ministério da Saúde . *Caderneta da Gestante - 8ª edição Brasília: Ministério da Saúde, 2023*.
  22. Rossetto M, Schmalfuss JM, Bedin K, Pinheiro AM, Batista J.arL. Fatores associados à cesariana eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2020; v. 10, p. e54.
  23. Paiva ACPC, Reis PV, Paiva LC, Diaz FBBS, Luiz FS, Carbogim FC. Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher. *Revista de Enfermagem do Centro-*

- Oeste Mineiro. 2019; [S. l.], v. 9.
24. Arik RM, Parada CMGL, Tonete VLO, Sleutjes FCM. Perceptions and expectations of pregnant women about the type of birth. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2019 v. 72, n. suppl 3, p. 41–49.
  25. Rocha NFF, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*. 2020; v. 44, p. 556-568.
  26. Sehnem GD, Saldanha LS, Arboit J, Ribeiro AC, Paula FM. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Revista de Enfermagem Referência*. 2020; v. V Série, n. No 1 pp. 1-7.
  27. Santos AF, Cruz AA, Sousa MF, Cunha MD, Ferreira CP, Souza IC, et al. Exames Laboratoriais Para Acompanhamento Do Pré-Natal E A Fisiopatologia Da Gestação: Uma Revisão Narrativa. *Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar*. 2021; p. 180–195.
  28. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010; v. 8, n. 1, p. 102–108.
  29. Page M J., McKenzie J E., Bossuyt P M., Boutron I, Hoffmann TC., Mulrow CD. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2022; v. 31, n. 2 e2022107.