



PREFERÊNCIA PELA VIA DE PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Preference for the void of birth: a systematic review

Nayale Andrade Lucinda, Ducileide da Silva Tenório, Raquel Maria dos Santos Silva, Anny Torres Vilela, Marília Cruz Gouveia Câmara Guerra, Fabricio Andrade Martins Esteves

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas acerca da preferência das mulheres pela via de parto. **Método:** Revisão sistemática da literatura, nas bases de dados LILACS e MEDLINE utilizando as palavras chave da língua inglesa, Patient preference, Health Knowledge, Attitudes, Practice e Parturition e da língua portuguesa, parto e preferência do paciente, além da busca manual nas referências dos artigos selecionados. **Resultados:** As publicações ocorreram no Brasil, na Ásia, na Itália, no Canadá, na República de Gana, na cidade de Isra, nos USA e República Islâmica do Iran entre os anos de 2001 e 2012. A preferência pelo parto normal esteve presente em 09, dos 11 estudos. **Conclusão:** A preferência pelo parto normal encontra-se descrita na maioria dos estudos, indicando a existência de um desejo, mas não de uma decisão das mulheres pelo parto normal, já que as taxas de cesarianas encontram-se em constante crescimento.

Palavras-chave: preferência do paciente, Cesárea, Parto Normal.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific evidence about the preference of women for the way of delivery. **Method:** Systematic review of the literature in the LILACS and MEDLINE databases using the English keywords, Patient preference, Health Knowledge, Attitudes, Practice and Parturition and Portuguese language, childbirth and patient preference, as well as manual search in referrals of selected articles. **Results:** The publications were in Brazil, Asia, Italy, Canada, Republic of Ghana, Isra, USA and the Islamic Republic of Iran between 2001 and 2012. The preference for normal birth was present in 09, of the 11 studies. **Conclusion:** The preference for normal birth is described in most studies, indicating the existence of a desire, but not a decision of the women by the normal birth, since the cesarean rates are constantly growing.

Descriptors: patient preference, Cesarean section, Normal birth.

INTRODUÇÃO

A modernização da cesariana, a partir de 1950, permitiu maior segurança a este procedimento sendo a responsável pela sua ampla difusão pelo mundo (1-2). O cenário atual apresenta altas taxas do parto cesáreo, conforme evidenciado nas pesquisas globais realizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) onde foi encontrada uma taxa média de cesarianas de 33% na América Latina, 30,5% nos Estados Unidos e um aumento no número destes partos em diversos países da Ásia e da Europa (3-4).

No Brasil, esta taxa cresceu para 52%, chegando a 82% na rede privada e 37% na rede pública, ultrapassando a recomendação da OMS que orientam uma média de 10 a 15% destes partos (5-6). Observa-se uma associação da cesariana sem indicação médica com aumento de graves riscos à saúde da mulher, acentuando o risco de morte, risco de internação em UTI, transfusão de sangue e histerectomia (7).


Fatores diversos estão envolvidos no crescimento deste procedimento, como ocorrência de uma cesariana prévia, internação hospitalar precoce, uso de ocitocina em dilatações abaixo de 4cm, taxa de cesária do obstetra, deficiência na educação em saúde no pré natal, idade materna avançada, maior escolaridade (8-10).

Ressalta-se, ainda, que a escolha pelo parto cesariano tem sido frequente entre as mulheres no Brasil, criando uma cultura deste procedimento pautado na realidade da assistência obstétrica com questionamentos acerca da sua qualidade e da preparação de todos os envolvidos com o nascimento (11).

A partir da compreensão do cenário mundial quanto à distribuição dos partos e das consequências à saúde materno infantil, levantar as evidências científicas quanto às preferências pela via de parto auxilia no reconhecimento de lacunas da assistência e poderá proporcionar novas práticas na promoção do parto ideal para cada mulher. Portanto, este estudo visa analisar as evidências científicas acerca da preferência das mulheres pela via de parto.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, método de pesquisa que auxilia na prática assistencial baseada em evidências científicas, a partir de uma busca sistematizada de resultados sintetizados de forma criteriosa. Assim, foram aplicadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: construção do protocolo do estudo, elaboração da pergunta



condutora, busca dos estudos, seleção dos estudos, avaliação crítica dos estudos, coleta dos dados e síntese dos dados ⁽¹²⁾. A questão norteadora foi: Qual tem sido a preferência das mulheres quanto à via de parto?

A busca dos estudos foi realizada em julho e agosto de 2012, pelas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Na MEDLINE, utilizando-se a ferramenta de busca PubMed, foi realizada uma estratégia de busca por meio dos seguintes descritores: “Patient preference” (MESH) OR “Health Knowledge, Attitudes, Practice” (MESH) AND “Parturition” (MESH). Na LILACS foram utilizadas as palavras-chave: “preferência do paciente” (DeCS) e “parto”(DeCS).

Uma busca manual nas listas de referências dos estudos encontrados também foi utilizada como estratégia complementar, sendo captados mais 05 estudos quantitativos segundo os critérios de elegibilidade estabelecidos. Foram critérios para inclusão dos artigos: tratar de escolha\preferência\desejo de mulheres por um tipo de parto. Foram excluídos editoriais, estudos ou relatos de casos, revisão, comunicação, estudos qualitativos e ausência de resumos nas plataformas on line.

Após busca, conduzida por dois pesquisadores independentes, com os cruzamentos dos descritores e investigação das referências, foram encontrados 326 artigos, dentre os quais 320 foram excluídos resultando em 06 artigos. Portanto, encerrando em um total de 11 artigos selecionados em bases de dados e manualmente.

Os estudos foram selecionados, inicialmente, pela leitura dos títulos encontrados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos destes estudos e, por fim, os artigos foram lidos na íntegra para seleção daqueles que seriam incluídos na revisão.

RESULTADOS

Na presente pesquisa, foram analisados 11 artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão estabelecidos e dos procedimentos de busca determinados. Os resultados observados após análise dos 11 artigos incluídos na revisão estão descritos na Tabela 1.

O maior número de publicações (04) ocorreu no Brasil entre os anos de 2001 e 2009. Os outros estudos foram realizados na Ásia, na Itália, no Canadá, na República de Gana , na cidade de Isra , nos USA e República Islâmica do Iran entre os anos de 2003 e 2012. Dentre os sujeitos do estudo, foram encontradas gestantes, puérperas e universitárias. Quanto ao idioma,

08 publicações estavam em inglês e 03 em português. Outrossim, a preferência pelo parto normal esteve presente em 09, dos 11 estudos.

QUADRO 1 – Preferência pela via de parto entre mulheres. Recife, 2013.

Autor/Ano	País	Síntese dos principais resultados
Potter <i>et al</i> ¹³	Brasil	Nos dois tipos de hospitais (público e privado) foi encontrado uma maior preferência das mulheres pelo parto vaginal
Chong ES, Mongelli M ¹⁴	Ásia	A maioria das mulheres asiáticas prefere o parto vaginal.
Donati S, Grandolfo ME, Andreozzi S ¹⁵	Itália	93% das mulheres que tiveram parto vaginal estavam satisfeitos com esta via de parto e 73% das mulheres que se submeteram a uma cesariana possuem preferência pelo parto vaginal.
Faúndes <i>et al</i> ¹⁶	Brasil	Nos dois tipos de hospital (hospitais de intervenção e de controle), a grande maioria das mulheres declarou preferir o parto vaginal à cesárea. Essa preferência foi significativamente maior entre as entrevistadas que já haviam experimentado as duas formas de parto (cerca de 90% nos dois tipos de hospital), comparadas às que haviam tido só cesáreas (72,8% nos hospitais de intervenção e 77,8% nos de controle).
Faisal- Cury, Menezes ¹⁷	Brasil	42,9% das gestantes referiam preferir cesariana, enquanto 57,1% desejavam tentar parto normal.
Mandarino <i>et al</i> ¹⁸	Brasil	79,1% das gestantes da maternidade pública ($p < 0,0001$) preferiram o parto normal, enquanto que na maternidade privada, 67,4% das gestantes ($p < 0,0001$) possuem preferência pelo parto cesariano.
Stoll <i>et al</i> ¹⁹	Canadá	A maioria das mulheres possui preferência pelo parto vaginal.
Danso <i>et al</i> ²⁰	República de Gana, África	Das mulheres ganenses, 55% possuem preferência pelo parto vaginal.

Nisar N, Soho NA, Memon A ²¹	Isra, Paquistão	68,1% das mulheres preferem o parto vaginal.
Pevzner et al ²²	Califórnia, USA	A maioria das mulheres possui preferência pelo parto vaginal.
ChoobMasjedi et al ²³	Tehran, República Islâmica do Iran.	Preferência materna por cesariana foi significativamente maior em mulheres no hospital privado.


DISCUSSÃO

Os resultados dos estudos identificados demonstram uma maior publicação no Brasil entre os anos de 2001 a 2009, como também na Ásia, na Itália, no Canadá, na República de Gana, na cidade de Isra, nos USA e República Islâmica do Iran entre os anos de 2003 e 2012.

Cabe destacar, neste momento, que a partir de uma preocupação com as altas taxas de mortalidade materna e perinatal na década de 70, houve mudanças na área obstétrica com o surgimento da operação cesariana a fim de tornar seguro os partos de alto risco. Este procedimento apresentou um crescimento exacerbado em todo o mundo, envolvendo os países da América Latina, países europeus, Estados Unidos e países asiáticos, culminando em uma preocupação quanto aos riscos que o mesmo contém ao binômio mãe e filho, quando aplicada de forma desnecessária ^(1,3-4,8, 24).

Portanto, estratégias começam a ser desenvolvidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) no ano 2000 tendo como uma das metas a redução da morte materna e infantil, e consequente redução das cesarianas em todo o mundo ⁽²⁵⁾. A Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), elaborada e trabalhada desde 1983, e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) lançado no ano 2000, surge no Brasil visando uma assistência ao parto de forma mais humanizada e uma redução no alto índice de cesarianas ⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Neste contexto, estas ações oriundas dos indicadores maternos e neonatais e de uma preocupação global de estudiosos com este procedimento crescente, as pesquisas voltadas para uma melhor compreensão desta problemática ganham força, promovendo uma análise desta situação por diversos ângulos.



Dentre os fatores correlacionados ao aumento do parto cesáreo está a história de abuso sexual na infância, o medo do parto normal, medo da dor, possibilidade de laqueadura tubária, estando mais inclinadas a realização deste procedimento as mulheres com melhor escolaridade, melhor renda familiar e idade materna avançada ^(13, 17-18, 28-30).

Ressalta-se, ainda, que a escolha pelo parto cesariano tem sido frequente entre as mulheres no Brasil, criando uma cultura deste procedimento pautado na realidade da assistência obstétrica com questionamentos acerca da sua qualidade e da preparação de todos os envolvidos com o nascimento ⁽¹¹⁾.


A “cesariana a pedido” da mulher é citada, portanto, como importante causa que impulsiona a prática desta cirurgia. ^(16, 31). Contudo, destaca-se a importância de investigar os relatos das próprias mulheres envolvidas neste processo e não apenas os relatos médicos acerca desta problemática. Assim, estudos quantitativos e qualitativos acerca da preferência das mulheres pelo parto emergem como necessidade constante de redução das taxas de parto cesariano, que se mantém elevadas.

Dentre às preferências pelo parto, a presente revisão identificou nove artigos apontando uma preferência pelo parto normal. Um (01) estudo identificou a preferência pelo parto cesariano entre mulheres assistidas em maternidade privada e pelo parto normal entre as mulheres de maternidade pública. O estudo realizado na República Islâmica do Irã apresenta uma preferência das mulheres pelo parto cesariano.

O desejo pelo parto normal indica um contra censo diante das afirmações de que as mulheres de melhor classe econômica e escolaridade preferem o parto cesariano, pois existe, também, uma maior preferência das mulheres de hospitais privados e públicos pelo parto vaginal ⁽¹³⁾.

Estudo qualitativo realizado na Austrália demonstra uma preferência pelo parto normal por este ser mais natural e melhor para o bebê e que possui significado importante na vivência de forma plena da sua feminilidade ⁽³²⁾.

Contudo, mesmo havendo um desejo pelo parto normal, as taxas globais apontam para uma escolha divergente do parto a ser vivenciado. O fato de preferir um tipo de parto e escolher outro perpassa questões subjetivas, intrínsecas no contexto social feminino, que necessitam ser compreendidas. No Canadá, a influência de histórias progressas de partos reforça a escolha pela cesariana, como demonstrado em crenças e conhecimentos negativos do parto normal



encontradas em histórias de amigos e parentes, como também transmitidas por informações médicas ⁽³³⁾.

A opção por uma cesariana, por vezes, é interligada a dor do parto normal o qual possui uma imagem de que este era realizado por uma sociedade primitiva, não sendo uma escolha moderna. A escolha por uma cesariana causa uma imediata aceitação médica sendo constatada que o parto normal é uma “etapa dolorosa desnecessária” ⁽³⁴⁾.


O “pedido pela cesariana” seria justificado por razões diversas, destacando-se o medo da dor do parto ⁽²⁹⁾. Medo, este, repassado pelo contexto biopsicossocial, a partir de histórias informais e informações médicas ⁽³³⁾. Compreende-se que o mesmo é permeado por influências lançadas a partir do cuidado obstétrico ofertado às mulheres nos últimos anos, com intervenções que não respondem às evidências científicas apresentadas pela OMS para uma adequada e humanizada assistência ao parto ⁽³⁵⁾. Portanto, estas práticas encerram em sedimentação do poder médico, favorecendo a cesariana ⁽³⁶⁾.

CONCLUSÃO

A preferência pelo tipo de parto é um objeto de pesquisa importante no cenário mundial atual. Os resultados demonstram um maior desenvolvimento de estudos a partir do ano 2000, após lançamento pela ONU das oito metas de desenvolvimento do milênio, com objetivos que permeiam a saúde materno infantil e, conseqüentemente, a redução do parto cesáreo. No Brasil, os estudos foram incentivados pelo desenvolvimento da PNAISM e do PHPN, que inserem ações voltadas para a humanização da assistência ao parto, no intuito de reduzir os procedimentos obstétricos desnecessários.

A preferência pelo parto normal encontra-se descrita na maioria dos estudos, indicando a existência de um desejo, mas não de uma decisão das mulheres, já que as taxas de cesarianas encontram-se em constante crescimento. Esta constatação indica uma errônea generalização por alguns autores de que as mulheres solicitam as cesarianas a partir do seu desejo, o que não corresponde à realidade. Estudos qualitativos esclarecem que de uma escolha à tomada de decisão, existem variadas influências que permitem esta contradição.

É reconhecida a constante investigação por parte dos pesquisadores, por haver uma necessidade de estudos com maior nível de evidência que permitam esclarecer os contra censos encontrados e a aplicação de estratégias que impactem a realidade social. Observa-se, também





a importância dos estudos qualitativos em saúde na compreensão histórica, social, política e cultural que envolve este alto índice de partos cesarianos no mundo.


Por fim, no campo formativo, há uma necessidade de reavaliação na disposição dos currículos das universidades e na educação permanente por permanecerem imbricados os aspectos biomédicos que favorecem a retroalimentação desta problemática mundial.

REFERÊNCIAS

1. Odent MA. Cesariana. 1. ed. Florianópolis: Saint Germain, 2004.
2. Neme B. Parto: Considerações Gerais. In: Obstetrícia Básica. 3º edição. São Paulo: Sarvier, 2005. p. 1379.
3. Lumbiganon P *et al.* Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007–08. *The Lancet*. 2010 Fev v. 375, n. 9713, p. 490 -99.
4. Villar J *et al.* Caesarean delivery rates and pregnancy outcomes: the 2005 WHO global survey on maternal and perinatal health in Latin America. *The Lancet*. 2006 Ago v.367, n.9525, p. 1819.
5. Brasil, Portal da Saúde. Brasil registra aumento no número de cesáreas. Acesso em 2011 Dez 15. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/3349/162/brasil-registra-aumento-no-numero-de-cesareas.html>.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa Saúde Brasil 2010. Acesso em 2012 Abr 25. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33908
7. Souza JP. Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse shortterm maternal outcomes: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Medicine*. 2010 Geneva, vol.8, n.71.
8. Zhang J *et al.* Contemporary Cesarean Delivery Practice in the United States. *Am J Obstet Gynecol*. 2010 Out, Bethesda, v.203, n.4, p.326.

- 
9. Sakae TM, Freitas PF, d'ORSI E. Fatores associados a taxas de cesárea em hospital universitário. *Rev Saúde Pública*, 2009; 43 (3): 472-80.
 10. Pádua *et al.* Fatores associados à realização de cesarianas em hospitais brasileiros. *Rev Saúde Pública*, 2010; 44(1):70-9.
 11. Wagner M. Choosing caesarean section. *Lancet* 2000;356:1677-80.
 12. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 maio-junho; 12(3):549-56.
 13. Potter JE, Berquó E, Perpétuo IGHO, Leal OF, Hopkins K, Souza MR *et al.* Unwanted cesarean sections among public and private patients in Brazil: prospective study. *BMJ*. 2001;323(7322):1155-8.
 14. Chong ES, Mongelli M. Attitudes of Singapore women toward cesarean and vaginal deliveries. [Int J Gynaecol Obstet](#). 2003 Feb;80(2):189-94.
 15. Donati S, Grandolfo ME, Andreozzi S. Do Italian mothers prefer cesarean delivery? [Birth](#). 2003 Jun;30(2):89-93.
 16. Faundes A, Pádua KS, Osis MJD, Cecatti JG, Sousa MH. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 4, Aug. 2004.
 17. Faisal Cury A, Menezes PR. Fatores associados a preferência por cesariana. *Rev Saúde Pública* 2006; 40 (2): 226-32.
 18. Mandarino NR *et al.* Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, , jul. 2009, vol.25, n.7, p.1587-1596.
 19. Stoll K *et al.* "It's all the rage these days": University students' attitudes toward vaginal and cesarean birth. *Birth*. 2009 Jun;36(2):133-40.
 20. Danso KA, Schwandt HM, Turpin CA, Seffah JD, Samba A, Hindin MJ. Preference of Ghanaian women for vaginal or caesarean delivery postpartum. *Ghana Medical Journal*. 2009 March; 43 (1): 29 – 33.
 21. Nisar N, Sohoo NA, Memon A. Knowledge, Attitude and Preferences of Pregnant Women towards Modes of Delivery. *JLUMHS*. 2009 SEPT-DEC; 8 (3): 228-33.

- 
22. Pevzner L, Preslicka C, Bush MC, Chan K. Women's attitudes regarding mode of delivery and cesarean delivery on maternal request. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011 Jul;24(7):894-9.
 23. ChoobMasjedi SG, Hasani J, Khorsandi M, Ghobadzadeh M. Cognitive factors related to childbirth and their effect on women's delivery preference: a comparison between a private and public hospital in Tehran. *East Mediterr Health J.* 2012 Nov;18(11):1127-33.
 24. Shah A *et al.* Cesarean delivery outcomes from the WHO global survey on maternal and perinatal health in Africa. *International Journal of Gynecology and Obstetrics.* 2009 dez; Geneva, v.107, n.3, p.197-197.
 25. ONU, Organização das Nações Unidas. Relatório sobre os objetivos de desenvolvimento do milênio 2010. Editora IED, Instituto de Estudos para o desenvolvimento. 2010 Ago. Acesso em: 30 nov 2012. Disponível em: <<http://www.unric.org/pt/objectivos-de-desenvolvimento-do-milenio-actualidade>>.
 26. Brasil, Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática. Brasília, DF, 1984.
 27. Brasil, Ministério da Saúde. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos. Brasília, DF, 2000.
 28. Lukasse M, Vangen S, Øian P, Schei B. Fear of childbirth, women's preference for cesarean section and childhood abuse: a longitudinal study. *Acta Obstet Gynecol* 2011 Jan. *Scand*; 90(1): 33-40.
 29. Melchiori LE *et al.* Preferência de Gestantes pelo Parto Normal ou Cesariano. *Interação em Psicologia*, Curitiba, jan-jun. 2009; vol.13, n.1, p. 13-23.
 30. Chu KH *et al.* Women's preference for cesarean delivery and differences between Taiwanese women undergoing different modes of delivery. *BMC Health Services Research*, Taiwan, set-mai. 2010; vol. 10, n. 138.
 31. Barbosa GP *et al.* Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, Dec. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000600006&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Apr. 2013.

- 
32. [McGrath P](#), [Phillips E](#), [Vaughan G](#). Vaginal birth after Caesarean risk decision-making: Australian findings on the mothers' perspective. [Int J Nurs Pract](#). 2010 Jun;16(3):274-81.
 33. Munro S; Kornelsen J; Hutton E. Decision Making in Patient-Initiated Elective Cesarean Delivery: The Influence of Birth Stories. *Journal of Midwifery & Women's Health*. Vancouver, set-out. 2009; vol.54, n.5.
 34. Pereira RR, Franco SC, Baldin N. A Dor e o Protagonismo da Mulher na Parturição. *Rev Bras Anesthesiol*. 2011; 61: 3: 376-388.
 35. Gamble J, Creedy DK, McCourt C, Weaver J, Beake S. A critique of the literature on women's request for cesarean section. [Birth](#). 2007 Dec;34(4):331-40.
 36. Foucault M. *Microfísica do poder*. 25ª edição. São Paulo: GRAAL Editora. 2012. p.432.