Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Análise da escolha da via de parto: puérperas do hospital materno infantil de Marabá-PA

Analysis of the choice of delivery method: postpartum women at the Marabá-PA maternal and child hospital

Análisis de la elección de la vía de parto: mujeres puérperas del hospital materno infantil de Marabá-PA

Sabrina Conceição Almeida Pereira[1], Angeli Pena Galvão Fonseca[1], Catilena Silva Pereira Santana[2], Lauana Borges Santos[1], Ana Clara Coelho Barboza[1], Dadyva Hellen Alves Oliveira[1], Calice Sousa dos Santos[1], Kenmilly Carolayne Valente da Silva[1], Júlia da Silva Oliveira[3], Amanda Teixeira Gomes[4].

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais fatores que influenciaram a escolha da via de parto de puérperas atendidas no Hospital Materno Infantil de Marabá, PA. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quanti-qualitativa, utilizou-se questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. A amostragem foi por conveniência, selecionando puérperas nas Alas A e B do setor de pós-parto do hospital. O consentimento voluntário foi obtido, e os dados foram coletados durante dois meses, até atingir a meta de 50 participantes. Aspectos éticos foram rigorosamente respeitados, garantindo confidencialidade e anonimato. **Resultados:** Os resultados indicaram preferência ao parto vaginal. Observou-se que mulheres mais jovens e com menor renda, tendem a optar pelo parto vaginal, e mulheres mais velhas, mostrando maior prevalência de cesariana. A análise sociodemográfica revelou que predominavam mulheres pardas e solteiras, com maior taxa de partos vaginais, enquanto as casadas apresentaram uma distribuição equilibrada entre as vias de parto. Quanto à escolaridade, a maioria possuía o ensino médio completo, e a renda familiar mais baixa estava associada à maior prevalência de parto normal. **Conclusão:** A escolha da via de parto revelou-se multifatorial, destacando-se a busca por uma recuperação mais rápida no parto vaginal, enquanto a cesariana foi associada à realização de laqueadura.

Palavras-chave: Puérperas, Cesárea, Parto normal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main factors that influenced the choice of delivery method among postpartum women treated at the Maternal and Child Hospital in Marabá, PA. **Methods:** This is a field study with a quantitative-qualitative approach, using a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews. Sampling was done for convenience, selecting postpartum women in Wards A and B of the hospital's postpartum sector. Voluntary consent was obtained, and data were collected over two months until the target of 50 participants was reached. Ethical aspects were strictly respected, ensuring confidentiality and anonymity. **Results:** The results indicated a preference for vaginal delivery. It was observed that younger

[1] Faculdade Carajás, Marabá – PA.
[2] Universidade Estadual do Tocantins (Unitins), Augustinopólis – TO.
[3] Unopar, Parauapebas – PA.
[4] Afya Unitpac, Araguaina – TO.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

women with lower incomes tend to opt for vaginal delivery, while older women show a higher prevalence of cesarean sections. The sociodemographic analysis revealed that brown-skinned and single women predominated, with a higher rate of vaginal deliveries, while married women showed a balanced distribution between delivery methods. Regarding education, most had completed high school, and lower family income was associated with a higher prevalence of normal delivery. **Conclusion:** The choice of delivery method proved to be multifactorial, with the search for a faster recovery in vaginal delivery standing out, while cesarean section was associated with tubal ligation.

Keywords: Postpartum women, Cesarean section, Normal delivery.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los principales factores que influyeron en la elección del método de parto entre las mujeres posparto tratadas en el Hospital Materno Infantil de Marabá, PA. **Métodos:** Se trata de un estudio de campo con un enfoque cuantitativo-cualitativo, en el que se utilizó un cuestionario sociodemográfico y entrevistas semiestructuradas. El muestreo se realizó por conveniencia, seleccionando a mujeres posparto de las salas A y B del sector posparto del hospital. Se obtuvo el consentimiento voluntario y se recopilaron datos durante dos meses hasta alcanzar el objetivo de 50 participantes. Se respetaron estrictamente los aspectos éticos, garantizando la confidencialidad y el anonimato. **Resultados:** Los resultados indicaron una preferencia por el parto vaginal. Se observó que las mujeres más jóvenes y con ingresos más bajos tienden a optar por el parto vaginal, mientras que las mujeres de más edad muestran una mayor prevalencia de cesáreas. El análisis sociodemográfico reveló que predominaban las mujeres de piel morena y solteras, con una mayor tasa de partos vaginales, mientras que las mujeres casadas mostraban una distribución equilibrada entre los métodos de parto. En cuanto a la educación, la mayoría había completado la enseñanza secundaria, y los ingresos familiares más bajos se asociaban con una mayor prevalencia de partos normales. **Conclusión:** La elección del método de parto resultó ser multifactorial, destacando la búsqueda de una recuperación más rápida en el parto vaginal, mientras que la cesárea se asoció con la ligadura de trompas.

Palabras clave: Mujeres en el posparto, Cesárea, Parto normal.

INTRODUÇÃO

O parto é uma experiência única e muito especial na vida de uma mulher, é cercado por muitas expectativas e desejos, e marcado pela transformação da mulher para o papel mãe. Durante o período da gestação a mulher passa por diversas mudanças físicas, hormonais e emocionais. A gestação, parto e o puerpério possibilitam experiências únicas e naturais vividas pela mulher que não devem ser consideradas como algo ruim (DE ARAUJO GC, et al., 2023).

Nos últimos anos, ocorreu uma transformação significativa no processo de parto, impulsionada por uma série de fatores que vão desde avanços médicos até uma mudança nas preferências e expectativas das gestantes. Essas mudanças estão moldando não apenas a experiência individual do parto, mas também os sistemas de saúde e as políticas públicas relacionadas à maternidade (MARTINS FL, et al., 2019).

Atualmente, as opções de parto disponíveis são o parto vaginal ou normal, em que o bebê nasce pelo canal vaginal, sendo o método mais recomendado e seguro, e o parto cesáreo, onde o feto é retirado do útero através de ato cirúrgico, é um procedimento cirúrgico vital em muitos casos, indicado quando complicações impedem o parto vaginal seguro (ANDRADE FRS e FREITAS LDS, 2020).

Entretanto, é preocupante notar que as taxas de cesariana aumentam de forma discrepante. No Brasil, os números são significativos, o país apresenta a segunda maior taxa no ranking mundial, que corresponde a 57%, atrás apenas da República Dominicana. Os últimos dados disponíveis de 154 países que cobrem 94,5% dos nascimentos mundiais ao vivo mostram que 21,1% das mulheres deram à luz por cesariana em todo o mundo, número superior ao limite máximo de 15% proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (SANTOS JMJ, 2022; RODRIGUES K, 2021).

O aumento das taxas de cesariana no Brasil é uma preocupação significativa em saúde pública, pois está associado a diversos riscos para a saúde materna e neonatal, além de implicar em custos mais elevados para o sistema de saúde. É fundamental ressaltar que, enquanto a cesárea indicada corretamente traz benefícios, sua indicação indiscriminada, sem critérios bem definidos, acarretará riscos adicionais tanto para as mulheres quanto para os recém-nascidos. A cesariana não deve ser vista como uma interferência cirúrgica banal, assim como em outras cirurgias a mulher não está imune de complicações (NASCIMENTO FS, et al., 2023; ROCHA NFF e FERREIRA J, 2020).

Neste contexto, observando essa mudança de cenário quanto a escolha da via de parto, este estudo teve como objetivo identificar os fatores que influenciaram a preferência das puérperas do Hospital Materno Infantil De Marabá (HMI Marabá – PA) quanto à via de parto, ainda mais, analisar o perfil sociodemográfico dessas mulheres.

Compreender esses motivos pode orientar a implementação de estratégias de educação em saúde mais direcionadas, visando esclarecer equívocos, desfazer mitos e promover uma tomada de decisão informada e baseada em evidências. Além disso, pode subsidiar políticas públicas que contribuam para reverter a tendência crescente das taxas de cesariana no Brasil, garantindo uma assistência ao parto mais segura, humanizada e centrada nas necessidades das mulheres e de seus bebês.

MÉTODOS

O estudo foi realizado no município de Marabá, população de 283.542 habitantes, que está localizada no estado brasileiro do Pará (PA), região de encontro dos rios Itacaiúnas e Tocantins. A pesquisa foi realizada no Hospital Materno Infantil de Marabá (HMI – Marabá-PA), nos setores de pós-parto da Ala A (partos normais) e Ala B (partos cesáreos). A Instituição hospitalar é referência materno-infantil de média complexidade em toda região, presta assistência à mulher no pré-parto, parto e pós-parto, conforme dados do HMI- Marabá de 2023, mensalmente são realizados uma média de 438 partos.

A metodologia a ser utilizada para a coleta foi uma pesquisa de campo com o caráter descritivo de natureza quanti-qualitativa ou método misto. Os dados foram coletados somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas puérperas participantes. Para Seleção dos participantes realizou-se com uma amostragem por conveniência, envolve a seleção de participantes com base em sua acessibilidade e disponibilidade, com puérperas com faixa etária maior de 18 anos no pós-parto durante o período de 12 a 72 horas, até atingir 50 puérperas participantes.

Utilizou-se para a coleta dois instrumentos principais: O questionário sociodemográfico, com 14 perguntas, forneceu informações sobre o perfil das puérperas, enquanto a entrevista semiestruturada, com 15 perguntas, permitiu uma compreensão mais profunda das motivações por trás da escolha da via de parto.

Os dados coletados foram organizados e armazenados em uma planilha do programa Microsoft Excel®. Para preservar o sigilo e o anonimato dos participantes, fora estabelecido um código alfanumérico único para cada entrevista. Este código é composto pela letra “P” seguida do número correspondente à entrevista. Além disso, analisou-se os dados qualitativos das entrevistas manualmente para identificar temas e padrões recorrentes. Essa análise será complementada pela construção de tabelas e gráficos no BioEstat 5.3, que permitirão visualizar padrões e tendências nos dados.

O presente trabalho foi submetido para aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS 466/2012, devido à natureza da pesquisa, que envolve seres humanos. Este estudo teve a devida aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins), sob o número de Apreciação Ética – CAAE 79790624.2.0000.8023, com número do Parecer 6.924.679, 02 julho de 2024.

RESULTADOS

Dentre as 50 puérperas participantes, a faixa etária variou entre 18 e 41 anos, com uma média de 26,36 anos. Obteve-se a seguinte caracterização sociodemográfica das puérperas participantes, representada na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica das puérperas participantes, n= 50, Marabá- PA, 2024.

Variáveis	Número	%
Faixa etária (anos)		
Abaixo de 20	3	6,0
20 a 25	19	38,0
26 a 30	18	36,0
31 a 35	9	18,0
36 a 40	1	2,0
Cor/Raça		
Branca	16	32,0
Parda	28	56,0
Preta	5	10,0
Amarela	1	2,0
Indígena	0	0,0
Renda familiar		
1 salário mínimo	24	48,0
2 salários mínimos	17	34,0
3 salários mínimos	5	10,0
4 salários mínimos	3	6,0
5 ou mais salários mínimos	1	2,0
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	5	10,0
Ensino fundamental completo	4	8,0
Ensino médio incompleto	7	14,0
Ensino médio completo	22	44,0
Ensino superior incompleto	3	6,0
Ensino superior completo	9	18,0
Estado civil		
Casada	14	28,0
Solteira	22	44,0
União estável	12	24,0
Divorciadas	2	4,0

Fonte: Pereira SCA, et al., 2026.

Na **Tabela 2**, a fim de analisar a influência das questões sociodemográficas na preferência da via de parto entre as puérperas, realizou-se um comparativo para poder observar as escolhas das participantes compreendendo o contexto social.

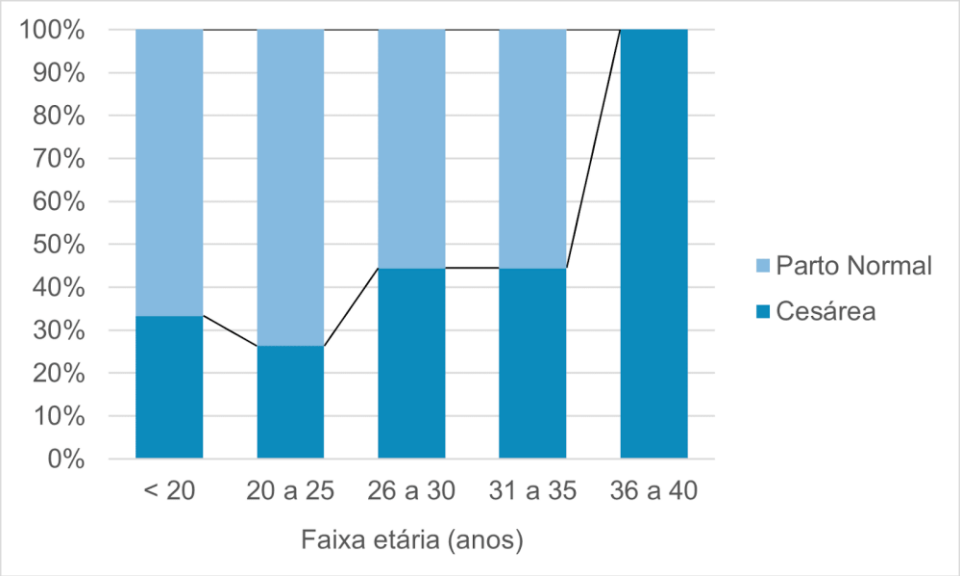
Tabela 2 - Comparativo dos Dados sociodemográficos x Via de Parto

Variáveis	Total	Normal N (%)	Cesárea N (%)
Faixa etária (anos)			
Abaixo de 20	3	2 (4)	1 (2)
20 a 25	19	14 (28)	5 (10)
26 a 30	18	10 (20)	8 (16)
31 a 35	9	5 (10)	4 (8)
36 a 40	1	0 (0)	1 (2)
Cor/Raça			
Branca	16	10 (20)	6 (12)
Parda	28	17 (34)	11 (22)
Preta	5	4 (8)	1 (2)
Amarela	1	1 (2)	0 (0)
Indígena	0	0 (0)	0 (0)
Renda familiar			
1 salário mínimo	24	14 (28)	10 (20)
2 salários mínimos	17	11 (22)	6 (12)
3 salários mínimos	5	3 (6)	2 (4)
4 salários mínimos	3	2 (4)	1 (2)
5 ou mais salários mínimos	1	1 (2)	0 (0,0)
Escolaridade			
Ensino fundamental incompleto	5	3 (6)	2 (4)
Ensino fundamental completo	4	2 (4)	2 (4)
Ensino médio incompleto	7	4 (8)	3 (6)
Ensino médio completo	22	13 (26)	9 (18)
Ensino superior incompleto	3	2 (4)	1 (2)
Ensino superior completo	9	8 (16)	1 (2)
Estado civil			
Casada	14	9 (18)	5 (10)
Solteira	22	14 (28)	8 (16)
União estável	12	7 (14)	5 (10)
Divorciadas	2	1 (2)	1 (2)
Total	**50**	**31**	**19**

Fonte: Pereira SCA, et al.,2026.

Em suma, é possível observar, uma tendência de aumento da preferência pela cesariana à medida que a idade das participantes cresce, sendo a faixa etária de 20 a 25 anos a que apresenta maior predomínio do parto normal (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Faixa etária x Via de parto escolhida.



Fonte: Pereira SCA, et al.,2026.

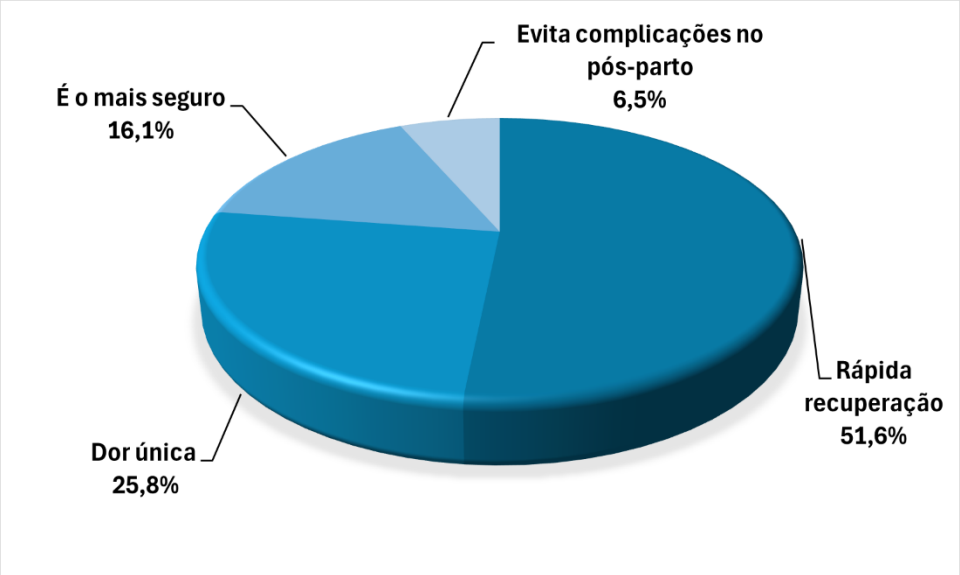
A distribuição da via de parto conforme cor/raça mostrou predominância de mulheres pardas tanto no parto normal 34% (17) quanto na cesariana 22% (11). As brancas representaram 20% (10) no parto normal e 12% (6) na cesariana. Mulheres pretas corresponderam a 8% (4) no parto normal e 2% (1) na cesariana, enquanto as amarelas representaram 2% (1) apenas no parto normal.

Quanto à renda, 57,1% das participantes exerciam trabalho remunerado. A preferência pelo parto normal foi maior em todas as faixas salariais, destacando-se entre as mulheres com renda de 1 salário-mínimo 28% (14) e 2 salários-mínimos 22% (11).

Na escolaridade, a maior concentração ocorreu entre mulheres com ensino médio completo, com 26% (13) optando pelo parto normal e 18% (9) pela cesariana. Entre aquelas com ensino superior completo, 16% (8) preferiram o parto normal e 2% (1) a cesariana.

Em relação ao estado civil, solteiras apresentaram maior frequência de parto normal 28% (14), seguidas das casadas 18% (9) e em união estável 14% (7). A cesariana foi mais frequente entre solteiras 16% (8) e em união estável 10% (5). Desse modo, ao que se refere a respeito do motivo de escolha da via de parto vaginal, foi demonstrado no **Gráfico 2**.

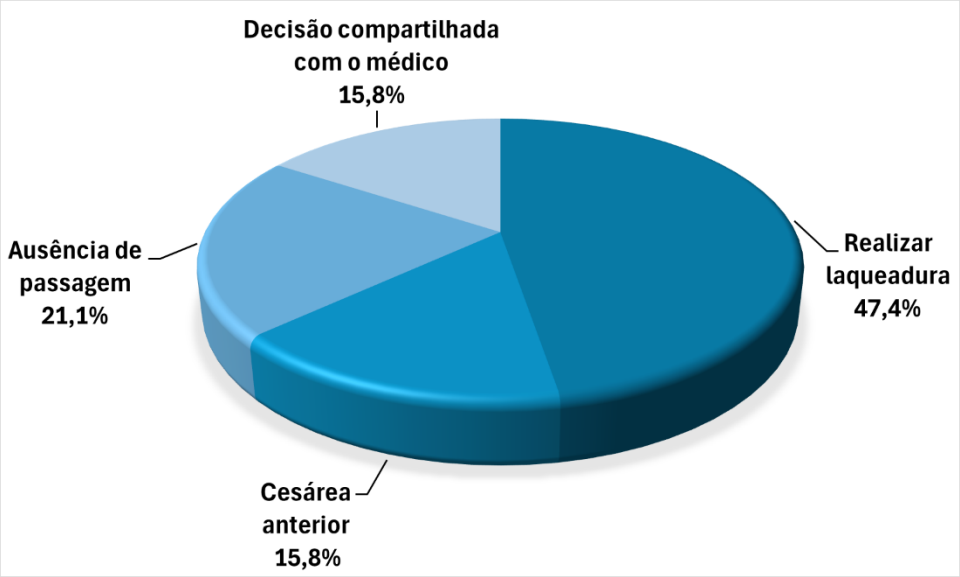
Gráfico 2 - Motivos da preferência pelo parto vaginal.



Fonte: Pereira SCA, et al.,2026.

Sob esse viés, entre as participantes que escolheram cesariana os motivos relatados foram representados no **Gráfico 3**.

Gráfico 3 - Motivos da preferência pelo parto cesáreo.



Fonte: Pereira SCA, et al.,2026.

No que se refere ao pré-natal, todas as 50 participantes relataram ter realizado acompanhamento. Contudo, em relação à qualidade das informações recebidas sobre o parto, observou-se uma divisão igualitária: 50% (25) afirmaram não ter recebido orientações sobre os procedimentos do parto e 50% (25) alegaram ter recebido. Entre aquelas que relataram ter recebido informações, a principal fonte mencionada foi o enfermeiro do pré-natal, responsável por 56% (14) das respostas, seguido pelos médicos, com 32% (8). Já o uso de outras fontes, como doula e internet, foi menos frequente, representando 4% (1) e 8% (2), respectivamente.

Além disso, a maior parte das participantes, 58% (29), relatou que, durante o pré-natal, foram discutidas as possíveis consequências e benefícios de cada tipo de parto. No entanto, uma parcela considerável, correspondente a 42% (21), afirmou não ter tido esse tipo de discussão com os profissionais de saúde.

Em relação à preparação específica para o parto, 82% (41) das participantes declararam não ter recebido nenhum tipo de preparação. Apenas 18% (9) afirmaram ter participado de alguma forma de preparação, como a realização de cursos na UBS 22,2% (2), seguiu orientação a não fazer esforço 11,1% (1), uso de remédio para pressão alta 11,1% (1), orientação com doula 11,1% (1) ou que fez exercícios 44,4% (4).

Quando indagadas sobre como as informações no pré-natal influenciaram suas decisões sobre a escolha da via de parto, 50% disseram que como não receberam informações não influenciou de nenhuma forma. Por outro lado, 50% destacaram aspectos que influenciaram diretamente na escolha da via de parto. Os relatos incluem uma gama de sentimentos e compreensões que variaram desde a sensação de segurança até um pouco de insegurança.

Por fim, quanto à relação entre a preferência pela via de parto e sua efetiva realização, foi questionada a via de parto inicialmente desejada pelas participantes e comparada com a via de parto efetivamente realizada. Os dados coletados foram que inicialmente a preferência era de 32% (16) para cesarianas e 68% (34) para parto normal, todavia, a via de parto final obteve uma proporção de 38% (19) cesárias e 62% (31) partos vaginais.

DISCUSSÃO

Acerca da preferência pelo tipo de parto, foi observada incidência para a via vaginal, com 62%, seguindo as orientações do Ministério da Saúde, que enfatiza os benefícios dessa via para mãe e recém-nascido. Esse dado contrasta com a tendência nacional, marcada por maiores números de partos cirúrgicos.

Importante destacar que, por se tratar de hospital público, os resultados refletem essa realidade. Dados da UNICEF (2017) indicam que o setor privado realiza 84% dos partos por cesariana, enquanto na rede pública o percentual é 40% (BRASIL, 2024).

Ainda assim, 38% das mulheres optaram pela cesariana, superando a taxa recomendada de 15%. De acordo com Bezerra AB, et al. (2022), essa escolha é influenciada por fatores clínicos e não clínicos, abrangendo idade, renda, escolaridade, histórico médico, qualidade do pré-natal e complicações gestacionais. A maior proporção de puérperas concentrou-se entre 20 e 25 anos, corroborando dados do DataSUS (2024), que demonstram prevalência dessa faixa etária nos últimos cinco anos na região Norte.

Esta pesquisa mostrou que mulheres com menos de 25 anos apresentam maior propensão ao parto normal. Da Silva MEF e Lima VSB (2019) confirma essa adesão, possivelmente devido à menor incidência de complicações e maior capacidade de enfrentamento do trabalho de parto. Já mulheres de 26 a 30 anos tendem a apresentar equilíbrio entre os tipos de parto, configurando-se como grupo em transição, onde fatores médicos, sociais e preferências individuais exercem maior influência.

Entre 31 e 35 anos, observou-se menor participação em partos vaginais, com 16%, e maior presença no parto cirúrgico, 21,1%, além da ausência de partos normais acima de 36 anos. Esses dados evidenciam que o parto normal diminui e a cesárea aumenta conforme a idade avança. Tal tendência é corroborada por Dias BAS, et al. (2022), que destaca maiores taxas de cesariana em mulheres acima de 35 anos, atribuídas ao desejo de esterilização definitiva, histórico de cesarianas, menor elasticidade muscular e indicações médicas.

Ao analisarmos a cor/raça declaradas pelas participantes em comparação com a via de parto, observamos que há um predomínio de mulheres pardas, indicando maior prevalência em ambas as vias de parto entre essa categoria. Isso reflete, a representatividade desse grupo racial na região estudada, visto que, o censo demográfico de 2022 revela que, na região norte, há maior concentração de pessoas pardas do Brasil (IBGE, 2022).

As mulheres pretas apresentaram menor proporção de cesarianas (2%) e maior número de partos normais (8%). Contudo, segundo Leal MC, et al. (2017), recebem assistência marcada por desigualdades em relação às brancas, enfrentando maior risco de pré-natal inadequado, ausência de vínculo com maternidade de referência, falta de acompanhante e peregrinação em busca de atendimento. Também relatam receber menos orientações sobre início do trabalho de parto e complicações gestacionais. Apesar de menos expostas a cesarianas e intervenções dolorosas, como episiotomia e ocitocina, têm menor acesso à anestesia local durante a episiotomia, o que pode estar associado a estereótipos sobre maior resistência à dor vinculados à cor/raça.

A ausência de participantes indígenas atendidas na maternidade pode ser atribuída às barreiras de acesso aos serviços de saúde, como obstáculos organizacionais, geográficos e culturais, presentes em diversas regiões do Brasil (MAIA JA, et al., 2019).

Em análise do estado civil das participantes, observou-se em ambas as vias de parturição, a maior frequência foi de mulheres solteiras, com adesão predominante ao parto vaginal. Esse nexo vai de encontro a um estudo realizado por Jesus JC, et al. (2020). Além disso, as mulheres casadas e em união estável apresentaram uma distribuição mais equilibrada entre as vias de parto, contrapondo o estudo de De Freitas Nogueira, et al. (2023). Indicando que, nesses grupos, as escolhas podem ser mais influenciadas por aspectos relacionados ao cuidado obstétrico e ao de maior suporte social à puérpera.

No tocante à escolaridade, predominou o nível médio, grupo que concentrou maior número de partos normais. Em seguida, as participantes com ensino superior apresentaram escolhas similares, embora em menor proporção. A análise indica que mulheres com maior escolaridade apresentam preferência ao parto vaginal. Devido ao fato de que níveis mais altos de instrução permitem maior acesso a informações sobre os benefícios do parto vaginal. Segundo De Araújo KRG, et al. (2020), mulheres com maior escolaridade tendem a buscar informações adicionais, enquanto aquelas com escolaridade inferior se restringem às informações obtidas no pré-natal e em experiências próprias e/ou alheias.

No que tange à renda familiar, observou-se predominância de renda de 1 salário-mínimo, seguida de até 2 salários-mínimos, nessas faixas, a maioria optaram pelo parto normal. Já as faixas de 3, 4 e 5 ou mais salários-mínimos representavam uma parcela menor da amostra, em ambas as vias. A baixa frequência de rendas superiores reflete a predominância de mulheres de baixa renda, o que pode estar associado ao perfil de um hospital da rede pública.

De acordo com Rocha NFF e Ferreira J (2020), mulheres com maior renda tendem a optar pelo parto cesáreo em hospitais da rede privada, já que sua condição financeira lhes permite escolher médicos de sua preferência e o agendamento do parto cirúrgico. É possível inferir que fatores econômicos influenciam essa decisão. Entre esses, destacam-se que a condição financeira mais favorável permite que essas mulheres tenham maior suporte e flexibilidade para dedicar tempo ao autocuidado e à recuperação, algo que frequentemente não está ao alcance de mulheres de baixa renda.

Em relação à ocupação, observou-se que a maioria das puérperas exerce atividade remunerada. Esse resultado reflete uma mudança no perfil das mulheres contemporâneas no mercado de trabalho, o que é consistente com os achados de De Jesus Silva, et al. (2019), que apontaram que 77% das mulheres participantes do estudo também possuíam ocupação remunerada.

No que tange às variáveis relacionadas aos motivos da escolha da via de parto, apesar de todas terem acompanhamento pré-natal, metade delas afirmou não ter recebido informações sobre os procedimentos relacionados ao parto. Entre aquelas que receberam informações, a maioria identificou o enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS) como sua principal fonte, evidenciando a relevância desse profissional nesse processo. Estudo conduzido por Mario DN (2019) também apontou deficiências na qualidade do acompanhamento pré-natal, destacando que, em muitos casos, não são atendidos os critérios mínimos estabelecidos pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN).

Milli CM e Manola CCV (2020) afirma que, para alcançar um modelo mais humanizado e fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e as pacientes durante o processo de pré-parto e parto, é essencial investir no esclarecimento de dúvidas e no fortalecimento dos conhecimentos das mulheres. Essas estratégias são fundamentais para a promoção de um atendimento humanizado e de qualidade. Na escolha da via de parto, as informações recebidas podem exercer influência positiva ou negativa, dependendo da qualidade e da segurança da orientação fornecida, conforme apontam as transcrições dos relatos deste estudo.

Considerando que cada tipo de parto apresenta riscos e benefícios, é fundamental que a mulher esteja bem-informada e segura acerca de suas preferências relacionadas à saúde e ao próprio corpo. Isso contribui para evitar experiências desagradáveis ou sentimento de frustração decorrentes de um parto diferente do desejado (DA SILVA MEF e LIMA VSB, 2021).

A análise das respostas evidencia que as informações fornecidas durante o pré-natal desempenham um papel significativo na escolha da via de parto. Para metade das participantes, a ausência de informações não contribuiu para a formação de uma perspectiva sobre o tema. Por outro lado, para a outra metade, as orientações recebidas proporcionaram maior segurança, esclareceram dúvidas e, em muitos casos, influenciaram positivamente a escolha pelo parto vaginal, especialmente pela percepção de que este seria mais tranquilo e menos arriscado. Ademais, os profissionais responsáveis por fornecer essas informações, como médicos e enfermeiros, desempenham um papel essencial na construção da confiança e no esclarecimento das gestantes acerca dos processos relacionados ao parto.

Entre as participantes que demonstraram preferência pelo parto vaginal, a análise dos dados revelou que a rápida recuperação foi o principal motivo apontado, com mais da metade das respostas indicando esse fator. Além disso, aspectos relacionados à "dor única" e à percepção de maior segurança também influenciaram significativamente essa escolha. Corroborando os achados de Pereira M, et al. (2019), que apresentaram respostas semelhantes. Esses resultados refletem a busca por uma experiência de parto menos traumática e com menor impacto na recuperação pós-parto.

Entre as participantes que optaram pela cesariana, a análise revelou que o motivo mais frequentemente citado foi a realização de laqueadura, seguido pela ausência de dilatação adequada para o parto vaginal e experiências prévias de cesárea. Esses dados indicam que a escolha pelo parto cesáreo não está restrita a fatores clínicos, mas também envolve decisões relacionadas à saúde reprodutiva das mulheres e à interação com os profissionais de saúde. Esses resultados são consistentes com os achados de Siqueira MRC e Feitoza HFF, et al. (2021), em uma pesquisa realizada em Pernambuco.

Quando questionadas sobre a realização de alguma preparação específica para o parto, 82% das participantes relataram não ter realizado nenhuma atividade. Esses dados apontam para uma lacuna nas práticas de orientação e treinamento preparatório durante o pré-natal, indicando a necessidade de aprimoramento nesse aspecto do cuidado gestacional (DE ARAUJO KRG, et al., 2020).

De acordo com os resultados dessa pesquisa, as preferências das mulheres em relação à via de parto estão sendo respeitadas, evidenciando a efetivação da autonomia e do direito de escolha das parturientes. Esse cenário representa um avanço significativo no âmbito da saúde reprodutiva, pois reflete a valorização da decisão informada e consciente das mulheres, em consonância com as orientações dos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

Os motivos que levaram as mulheres à escolha da via de parto foram variados. As participantes que optaram pelo parto vaginal destacaram, principalmente, a rápida recuperação, a percepção de menor dor e a maior segurança. Por outro lado, as mulheres que preferiram a cesariana citaram, com frequência, a realização de laqueadura, a falta de dilatação adequada e as experiências anteriores com cesáreas como razões para sua decisão. Essas escolhas refletem não apenas fatores clínicos, mas também decisões relacionadas à saúde reprodutiva e à interação com os profissionais de saúde. Este estudo evidenciou que ainda existem desafios significativos na promoção do atendimento obstétrico, para melhorar a experiência de parto e reduzir as taxas de cesariana desnecessária.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE FRS, FREITAS LS. Análise comparativa do parto normal em relação ao parto cesariano no contexto do cuidado humanizado. Monografia (Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama-DF, 2020; 19p.
2. BERGAMIN LP, et al. Perfil das puérperas e fatores que determinam a escolha da via de parto: uma pesquisa em um hospital do oeste do Paraná. Acta Elit Salutis, 2022; 7: 1.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Dados geridos em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, 2024.
4. BEZERRA AB, et al. Análise espacial dos fatores associados à realização de cesariana no Distrito Federal em 2009. Revista Espaço e geografia, 2022; 18(2): 329:346.
5. DA SILVA MEF, LIMA VSB. Percepção das mulheres em relação aos diferentes tipos de parto: expectativa e realidade. Revista Multidisciplinar do Sertão, 2021; 3(3): 426-433.
6. DE ARAÚJO GC, et al. Autonomia da parturiente na escolha da via de parto. Revista Foco, 2023; 16: 1.
7. DE ARAÚJO KRG, et al. O processo de escolha da via de parto: relatos de mulheres. Monografia (Enfermagem) - UNIPAC Barbacena, Barbacena- MG, 2020; 15p.
8. DE FREITAS NOGUEIRA G, et al. Análise do perfil de pacientes gestantes que optaram pela cesárea eletiva pelo sistema único de saúde em uma maternidade de Cascavel, Paraná. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 9(10): 1061-1074.
9. DIAS BAS, et al. Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(6): e00073621.
10. IBGE. Cor ou raça. Censo 2022. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html. Acesso em: 7 jan. 2025.

11. JESUS JC, et al. Escolha da via de parto: o que pensam as mulheres?. Monografia (Enfermagem) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia-MG, 2020; 33p.
12. LEAL MC, et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2017; 33: supl. 1.
13. MAIA JA, et al. Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de média e alta complexidade. DêCiência em Foco, 2019; 3(2): 144-154.
14. MARTINS FL, et al. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. Revista Saúde em Foco, 2019; 11(2): 413-423.
15. MILLI CM, MANOLA CCV. Humanização do parto: uma revisão integrativa sobre os fatores relacionados à assistência ao parto. Monografia (Enfermagem) UNISALES – Centro Universitário Salesiano, Vitória-ES, 2020; 24p.
16. NASCIMENTO FS, et al. Plano de parto como estratégia para os direitos e protagonismo das mulheres: uma revisão integrativa da literatura. Contribuciones a las ciencias sociales, 2023; 16(11): 28212-28233.
17. PEREIRA M, et al. Conhecimento das gestantes de uma cidade do Norte de Minas sobre os tipos e os fatores que as influenciam na escolha da via de parto. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 35: e1825.
18. ROCHA NFF, FERREIRA J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde Debate, 2020; 44(125): 556-568.
19. RODRIGUES K. No Brasil das cesáreas, falta de autonomia da mulher sobre o parto é histórica. FIOCRUZ. 2021.
20. SANTOS JMJ. Planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento numa região do nordeste brasileiro: análise da realidade e proposta de matriz de avaliação. Tese de doutorado (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2022; 307p.
21. SILVA CHM, et al. Assistência ao parto e puerpério, 1º ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2019. P. 456. ISBN 9786557830116.
22. SIQUEIRA MRC, FEITOZA HFF. Preferências das gestantes pelo parto normal ou cesáreo: fatores intervenientes. Revista Multidisciplinar do Sertão, 2021; 3(4): 515-523.
23. UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. UNICEF alerta para elevado número de cesarianas no Brasil. 2017