



FATORES RELACIONADOS À DETERMINAÇÃO DA VIA DO PARTO EM GESTANTES PORTADORAS DE NECESSIDADES

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Ana Beatriz Oliveira de Melo

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Kelly da Silva Cavalcante Ribeiro.

Mestre em Ciências da Saúde pela Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS/DF.

Instituição de atuação atual: FEPECS/DF

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9882-945>

E-mail: kellycavalcante@yahoo.com.br

Flavia Danielle Souza de Vasconcelos

Medicina

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

Email: : danielleflavia49@gmail.com

Quemili de Cássia Dias de Sousa

Especialista em UTI, Urgência e Emergência

Faculdade Mauá

E-mail: quemili34@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9925-6131>

Victor Hugo Júlio da Rosa

Enfermeiro

Faculdade: Instituição: Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista

Especializado: Ginecologia e Obstetrícia

Consultoria em Amamentação

Urgência e Emergência



Medicina

Faculdade: USCS - Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga

E-mail: vjuliorosa04@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0874-6733>

Vitor Souza Carvalho

Facimpa Faculdade de Ciências Médica do Para

Graduando de Medicina

E-mail: vitorsousa_16@hotmail.com

Phabola Souza De Carvalho

Facimpa Faculdade De ciências medica do Para

Graduanda de Medicina

E-mail: phabolasc@gmail.com

Silvia Naraiane Oliveira de Souza Lopes

Enfermeira

Universidade Estácio de Sá, Juiz de fora- MG)

Pós graduanda em terapia intensiva- Facuminas

E-mail: silviannaraiane@gmail.com

Beatriz Reis Pessoa

Enfermeira

Universidade Estadual do Maranhão

Email: reisbeatriz228@gmail.com

Orcid: 0009.0000.3022.5807

Laís de Souza Fontenele

Enfermagem

Universidade Federal do Ceará

Rua Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo - CEP 60430-160 - Fortaleza - CE

E-mail: laisfontenele21@hotmail.com

Jóice Kárita da Rocha

Médica pelo Centro Universitário Integrado de Campo Mourão

E-mail: joicekrocha@outlook.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3054-774X>



RESUMO

Objetivos: controlar os fatores que influenciam o parto ao decidir sobre a via de parto e determinar a via de parto preferida em gestações futuras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrada de literatura incluindo artigos de 2010 a 2020 das bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde). **Resultados:** As sete dimensões refletem os fatores que influenciam a escolha da via de parto pela mãe biológica: dor ou ausência de dor ao nascer; dor ou ausência de dor no pós-parto; recuperação pós-parto; risco de infecção e sangramento; experiência anterior; influência e disposição da família e do médico para se submeter à laqueadura tubária. As questões norteadoras da pesquisa estão assim expressas: Quais os fatores que influenciam a mulher que deu à luz na escolha da via de parto? E qual é a forma de parto durante a nova gravidez? **Considerações Finais:** O medo da dor do parto e da recuperação pós-parto são fatores que influenciam as decisões das gestantes sobre a via de parto. Para uma nova gravidez, escolhem a mesma via de parto da anterior, por questões de segurança, porque já têm experiência.

Palavras-chave: Parto obstétrico; Cesárea; Parto normal

FACTORS RELATED TO DETERMINING THE WAY OF DELIVERY IN PREGNANT WOMEN WITH NEEDS

ABSTRACT

Objectives: Control the factors that influence birth when deciding on the mode of delivery and determine the preferred mode of delivery in future pregnancies. **Methodology:** This is an integrated literature review including articles from 2010 to 2020 from the SCIELO (Scientific Electronic Library Online) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Sciences and Health) databases. **Results:** The seven dimensions reflect the factors that influence the choice of birth route by the biological mother: pain or absence of pain at birth; pain or absence of pain in the postpartum period; postpartum recovery; risk of infection and bleeding; previous experience; influence and willingness of the family and doctor to undergo tubal ligation. The guiding questions of the research are expressed as follows: What factors influence the woman who gave birth when choosing the method of delivery? And what is the method of delivery during a new pregnancy? **Final Considerations:** Fear of labor pain and postpartum recovery are factors that influence pregnant women's decisions about the route of delivery. For a new pregnancy, they choose the same method of delivery as the previous one, for safety reasons, because they already have experience.

Keywords: Obstetric birth; Caesarean section; Normal birth

Dados da publicação: Artigo recebido em 12 de Junho e publicado em 02 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-110-119>

Autor correspondente: *Maria Eduarda Bezerra do Nascimento*





INTRODUÇÃO

No passado, as mulheres sabiam dos partos e os faziam apenas de forma natural e sem processos invasivos. Esses partos ocorreram em suas próprias casas, sob a supervisão de parteiras, somente no início do século XX ocorreram mudanças importantes nos tipos de parto e nos locais de parto no processo de parto. (Rodrigues QG, 2022)

Após a institucionalização, o trabalho de parto foi iniciado por métodos invasivos, mas as mulheres que deram à luz beneficiaram de cuidados médicos e da equipe. A presença de especialistas durante o parto aumenta a segurança e o conforto das gestantes e seus familiares, em última análise, os profissionais de saúde têm um impacto positivo no trabalho. (Araújo LA, 2022)

O Brasil possui uma política de saúde que visa promover a boa saúde materno-infantil. Estas políticas visam reduzir os fatores de risco para condições clínicas pré-existentes antes e durante a gravidez, como a obstetrícia. Isto significa avaliar os riscos da mulher grávida e implementar medidas para prevenir ou reduzir a morbidade e mortalidade materna e infantil. (Cavaler CM, 2018)

A taxa de natalidade para cesariana recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 10-15% de todos os nascimentos. Se a proporção for inferior a 5%, justifica-se porque uma mulher grávida não pode ser operada por razões econômicas ou socioculturais, se ultrapassar os 15% recomendados, o aumento se deve a cesarianas mal indicadas e desnecessárias. (Cavaler CM, 2018)

No Brasil, a frequência de cesárea aumentou 23,65% em 14 anos. Este aumento ajudou a levar a diretrizes para reduzir as cesarianas porque as cesarianas desnecessárias aumentam a mortalidade materna e infantil. As diretrizes para o atendimento às gestantes foram criadas após a OMS alterar a taxa de cesárea no Brasil por ser elevada, com o objetivo de dar apoio e orientação às gestantes sobre cesáreas. (Silva RM, 2018)

Este estudo justifica-se pela necessidade de chamar a atenção para o tema, considerando o número de cesarianas planejadas, que, além de não trazer benefícios à saúde da mãe e do filho, também podem ser prejudiciais. Em decorrência da



problemática discutida, o objetivo da pesquisa foi verificar as influências mais importantes encontradas na literatura, que determinam a decisão da mãe biológica sobre a via de parto e identificar a via de parto na futura gravidez.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: “parto natural”, “parto obstétrico”, “parto normal” e “cesárea” “. Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: “Parto Natural”, “Parto Obstétrico”, “Parto Normal” E “Cesárea”. Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que



disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

O medo insaciável da dor durante o parto vaginal faz com que a gestante decida pelo parto cirúrgico, pois a dor é aliviada pela anestesia. O medo transmite às gestantes a ideia distorcida de que a cesárea é mais rápida e menos dolorosa, além de não receberem informações sobre a recuperação pós-operatória, que muitas vezes é acompanhada de dor e desconforto. Portanto, após o parto, a mulher sente mais dores após a cirurgia, o que dificulta o autocuidado e o cuidado com o recém-nascido. Durante o parto vaginal, a dor ocorre apenas quando o feto é expelido e não retarda a recuperação e o vínculo da puérpera com o filho. (Magalhães MM, 2019)

A cesariana causa mais danos do que o parto natural porque é feita através do corte cirúrgico da cavidade abdominal, o que causa dor pós-parto e recuperação mais lenta do que o parto vaginal. Um motivo que pode causar dor na incisão é a movimentação da mulher após o parto. Além disso, é uma operação com riscos e recuperação após anestesia e cirurgia. As mulheres que optam pelo parto natural justificam esta decisão pela ausência de dor pós-parto, o parto natural só causa dor, só durante o parto e depois disso a mulher fica sem dor. (Fernandes JA, 2019)

A cesariana pode aumentar o risco de infecções pós-parto devido à cirurgia necessária para realizar a operação. Porém, a cirurgia apresenta o menor risco de sangramento, enquanto o parto normal apresenta maior possibilidade de sangramento do que o risco de infecção. A ocitocina é recomendada para prevenir sangramento pós-parto. (Guimarães RM, 2017)

Devido à ligadura do cordão umbilical, as gestantes fazem cesariana para o



procedimento cirúrgico. Este procedimento é, em última análise, o fator decisivo na decisão sobre a via cirúrgica de parto, tornando-o conveniente. A ovulação é recomendada 60 (sessenta) dias após o parto, mas médicos e gestantes ainda a fazem após o parto para aproveitar a incisão cirúrgica e a recuperação. (Félix RCH, 2017)

Uma episiotomia é realizada através de uma incisão no peritônio da mulher durante o parto vaginal. Este procedimento pode levar ao aumento do sangramento e da dor no período pós-parto, além do prolongamento da lesão perineal, inchaço, infecção e dano tecidual, o que por si só se torna uma lesão grave. Estudos mostram que não fazer episiotomia aumenta o risco de úlceras vaginais durante o parto normal, por isso o procedimento visa reduzir os danos deixados pela ferida. (Ministério da Saúde, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo constatou que os fatores que influenciam a decisão sobre a via de transmissão são: medo da dor após a cirurgia; recuperação rápida em caso de transmissão normal; recuperação lenta após a cirurgia; não sinta dor durante a operação; medo da dor durante o parto natural; a segurança do canal de parto durante a primeira gravidez e a influência de familiares, amigos e profissionais de saúde. No caso de uma nova gravidez, as mulheres que engravidam pela segunda vez escolhem o mesmo método de parto de antes, porque garantiram a vivência do processo de parto.

Independentemente da via de parto preferida, um profissional pode ajudar a parturiente com decisões conflitantes, incentivando-a e esclarecendo suas dúvidas sobre a via de parto, permitindo que ela vivencie o momento do parto com calma e tranquilidade.

REFERÊNCIAS



1. Cavaler CM, Castro A, Figueiredo RC, Araújo TN. Representações sociais do parto para mulheres. **Revista multidisciplinar e de psicologia**. 2018;12(41):977-990.
2. Silva RM, Linhares KC, Guimarães SS, Malta MG, Silva ICM. Inserção de enfermeiras obstétricas no atendimento ao parto: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**. 2018;7(1):293-302.
3. Fernandes JA, Campos GWS, Francisco PMSB. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médicos e gestante. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro. 2019;43(121):406-416.
4. Magalhães MM, Melo CPG, Menezes Filho NA, Komatsu BK. Os determinantes da realização de cesárias no Brasil. **Insper Instituto de Ensino e Pesquisa**. 2019;(41).
5. Guimarães RM, Silva RLPD, Dutra VGP, Andrade PG, Pereira ACR, Jomar RT, Freire RP. Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil**. Recife. 2017;17(3):581-590.
6. Silva LCA, Félix RCH, Ferreira MBG, Wysocki AD, Contim D, Ruiz MT. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2017;19(34).
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 306, de 28 de março de 2016. **Aprova as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0306_28_03_2016.html. Acesso em 09 de setembro de 2020.
8. Leal MDC, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Pereira MN, Bastos MH, Gama SGND. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**. 2014;30(1):17-32.
9. Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. 2017;51(105).
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto - Enfermagem**. Dez 2008;17(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
11. Paris GF, Monteschio LVC, Oliveira RR, Latorre MRDO, Pelloso SM, Mathias TAF. Tendência temporal da via de parto de acordo com a fonte de financiamento. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2014;36(12):548-54
12. Pires D, Fertoni HP, Conill EM, Matos TA, Cordova FP, Mazur CS. A influência da assistência profissional em saúde na escolha do tipo de parto: um olhar sócio antropológico na saúde suplementar brasileira. **Revista Brasileira Saúde Materno**



**FATORES RELACIONADOS À DETERMINAÇÃO DA VIA DO PARTO EM GESTANTES
PORTADORAS DE NECESSIDADES**

Nascimento *et. al.*

Infantil. 2010;10(2):191-197.