



PESQUISA

Preferência e satisfação pela via de parto de gestantes em um município paranaense

Preference and satisfaction by the route of delivery of pregnant in a municipaly of paraná

Preferencia y satisfacción por la ruta de parto de mujeres embarazadas en un municipio paranaense

Aryane dos Reis¹, Liliane Alexandre Krauss², Raphaela Rezende Nogueira Rodrigues³

RESUMO

Este estudo teve por objetivo avaliar a preferência da via de parto das gestantes que realizam o pré-natal e puerpério no serviço público de um município do sudoeste do Paraná, e a satisfação em relação ao parto realizado. É um estudo quantitativo descritivo e longitudinal com amostragem por conveniência. Foram inicialmente incluídas 89 gestantes entre 16 e 49 anos, das quais 72 participaram de entrevistas em duas etapas. Os resultados mostraram que 69,4% das participantes preferiram o parto vaginal e dos partos realizados, 54,1% foram vaginais. A maioria das participantes se mostrou satisfeita com a via de parto escolhida, tendo boa experiência em relação ao parto. O número de cesarianas excedeu o recomendado pela OMS. Compreender os fatores que levam à escolha da via de parto deve guiar a assistência à saúde, visando melhorar sua qualidade, respeitar a autonomia das gestantes e fornecer atendimento de qualidade, garantindo uma experiência positiva.

Palavras-chave: parto; preferência pela via de parto; gravidez.

ABSTRACT

The study aimed to evaluate the preferred mode of delivery among pregnant women attending prenatal and postpartum care in a public health service in southwestern Paraná, as well as their satisfaction with the delivery experience. This is a quantitative, descriptive, and longitudinal study with a convenience sample. Initially, 89 pregnant women aged 16 to 49 were included, of whom 72 participated in interviews conducted in two stages. The results showed that 69.4% of the women initially preferred vaginal delivery, and 54.1% of the deliveries were vaginal. Most participants reported satisfaction with their chosen mode of delivery, and the overall childbirth experience was considered positive. The number of cesarean sections exceeded the recommendations of the WHO. Understanding the factors that lead to the choice of delivery mode should guide health care, aiming to improve its quality, respect the autonomy of pregnant women and provide quality care, ensuring a positive experience.

Keywords: childbirth; preference for mode of childbirth; pregnancy.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo evaluar la preferencia por la vía de parto entre mujeres embarazadas que asistieron a la atención prenatal y posparto en un servicio de salud pública en el suroeste de Paraná, así como su satisfacción con la experiencia del parto. Con enfoque cuantitativo, descriptivo y longitudinal, participaron 89 gestantes entre 16 y 49 años, de las cuales 72 fueron entrevistadas en dos etapas. El 69,4% de las mujeres preferían el parto vaginal, y el 54,1% de los partos realizados fueron vaginales. La mayoría de las participantes se mostró satisfecha con la vía de parto elegida, considerando positiva la experiencia. El número de cesáreas superó las recomendaciones de la OMS. Comprender los factores que influyen en la elección de la vía de parto debe orientar la atención en salud, mejorando su calidad, respetando la autonomía de la gestante y garantizando una experiencia positiva.

Palabras clave: parto; preferencia por el modo de nacimiento; embarazo.

¹Graduada em Medicina pelo UNIDEP - Pato Branco, Paraná. E-mail: aryanedosreis@yahoo.com.br

²Graduada em Medicina pelo UNIDEP - Pato Branco, Paraná. E-mail: li.krauss@hotmail.com

³Doutoranda em Saúde Coletiva pela FMUSP, Professora no Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP) - raphaela.rodrigues@unidep.edu.br

INTRODUÇÃO

O parto vaginal era um evento sumariamente feminino até o início do século XIX. Após a institucionalização de hospitais, o parto deixou de ocorrer em domicílio e passou a ser um evento hospitalar. A partir do século XX, a assistência cirúrgica ao parto tornou-se popular, necessitando de amparo médico, tratamento medicamentoso e adjutório cirúrgico (Arik *et al.*, 2019).

O contexto de trabalho de parto no Brasil tem ganhado destaque nos últimos anos devido aos altos índices de mortalidade materna e neonatal. Isso trouxe destaques para questões como intervenções realizadas durante o parto sem necessidade e também ao modelo de trabalho de parto humanizado presente nas atuais discussões no que se refere à saúde pública (Rocha; Ferreira, 2020).

Além disso, estudos apontam a insatisfação de mulheres no que se refere a via de parto. É possível observar isso pelo aumento de buscas por partos domiciliares ou instituições que respeitem a humanização do parto e nascimento propostos pelo Ministério da Saúde (Rocha; Ferreira, 2020).

A via de parto é uma das principais decisões que a mulher precisa tomar durante sua gestação. Esse período de muita alegria para a mãe acaba também sendo de sentimentos como angústia e preocupações quanto ao momento do parto. Muitos fatores influenciam na preferência pela via de parto, tais como as crenças da gestante, suas expectativas, seu nível de informação, a postura do profissional de saúde em influenciar a parturiente, o respeito à sua autonomia e o próprio sistema de saúde (Pimentel; Oliveira-Filho, 2016)

Como demonstram Pimentel e Oliveira-Filho (2016), dados do Ministério da Saúde apontam que quase 80% das mulheres que chegam ao pré-natal preferem a via de parto vaginal, mas apenas 20% dessas têm seus filhos por essa via (Brasil, 2014).

DOI 10.29327/2393773.17.1-2

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Preferência e satisfação pela via de parto...

O Brasil é um dos países com maior taxa de realização de cesárea (Pimentel; Oliveira-Filho, 2016), o que demonstra uma assistência altamente intervencionista ao parto. Além disso, o alto número de cesarianas também aumenta o risco de complicações maternas, como infecções, hemorragias, problemas anestésicos e de agravos para o recém-nascido, como prematuridade, que pode acarretar no sistema respiratório não maturado (Nagahama; Santiago, 2011).

Pela falta de informações, muitas mulheres possuem medo da dor do parto vaginal e das suas possíveis complicações. Nesses casos, o parto vaginal traz insegurança pois é visto como imprevisível, com relação ao tempo de espera, ao nível de dor e a dilatação que pode não ocorrer. Por isso, como demonstrado por Arik *et al.* (2019), há vários casos em que ocorre mudança com relação a via de parto durante a gestação, mudando a escolha de parto vaginal para a cirurgia de cesárea.

Dado o exposto, percebe-se a importância da discussão e disseminação do conhecimento no que se refere à preferência e satisfação da via de parto das gestantes. Ademais torna-se relevante conhecer os motivos que levam as gestantes a escolherem determinada via de parto, para que, munidos desses dados, os profissionais da saúde possam orientar adequadamente suas pacientes, já que a opinião do obstetra tem grande peso na escolha da gestante pela sua via de parto. Dessa forma, este trabalho torna-se relevante devido a reflexão e esclarecimento a respeito do assunto, contribuindo com as comunidades acadêmica, civil e científica. Este estudo teve por objetivo avaliar a preferência da via de parto das gestantes que realizam o pré-natal e puerpério no serviço público de um município do sudoeste do Paraná, e a satisfação em relação ao parto realizado.

MÉTODO

Foi realizado um estudo quantitativo descritivo e longitudinal, a respeito da preferência

e satisfação pela via de parto realizada das gestantes que foram atendidas no pré-natal e no puerpério em duas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade Especializada de um município do interior do Paraná.

Para esse estudo, foi aplicado um formulário com o intuito de analisar o perfil, a preferência e satisfação das gestantes com relação a via de parto desejada e/ou realizada. A amostragem da pesquisa foi de conveniência e constituída, inicialmente, por 89 gestantes que estavam fazendo o pré-natal durante o período de aplicação do formulário utilizado nesta pesquisa. Dessa forma, foi constituída por mulheres gestantes com idade de 16 a 49 anos, que estavam no último trimestre da gestação e que concordaram em participar.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética do Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP) localizado em Pato Branco, Paraná, sob CAAE número 39901520.2.0000.9727. Assim, aquelas que aceitaram participar, tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou, em casos de menores de idade, ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Em sequência, foi aplicado o formulário com o devido preenchimento pelas pesquisadoras conforme à entrevista com as participantes. As aplicações do formulário no pré-natal foram realizadas entre os meses de março e setembro de 2021.

O formulário que foi utilizado neste estudo, foi validado e utilizado por Mandarino et al. (2009) e foi nos fornecido após pedido via e-mail. Este formulário foi aplicado, no estudo original, em enfermaria, no entanto, para nosso estudo, ele foi aplicado ambulatorialmente.

No pós-parto, entramos em contato com as participantes através de telefonema e *WhatsApp*® para pesquisarmos a satisfação ou a insatisfação com relação a via de parto. Além disso, foi questionado se a via de parto de preferência das participantes realmente ocorreu, e quando não ocorreu, foi registrado o motivo. Nessa fase do

Preferência e satisfação pela via de parto... estudo, realizada entre outubro de 2021 e fevereiro de 2022, conseguimos contato somente com 72 das 89 participantes iniciais.

Desse modo, a aplicação do formulário foi realizada com o intuito de conhecer a preferência da via de parto, os motivos dessa escolha, os dados sociodemográfico, os dados clínicos/obstétricos e, se houve satisfação com o tipo de parto.

Dessa forma, na primeira aplicação, ainda no pré-natal, foram registradas a identificação da paciente (nome, número de prontuário, endereço e telefone), sua preferência e o motivo de escolha da via de parto. No pós-parto, foi utilizado o mesmo formulário destinado a investigar os dados sócio demográficos, dados clínicos/obstétricos, e a satisfação ou insatisfação com o parto, bem como se a participante repetiria o mesmo tipo de parto.

Ainda em relação ao pós-parto, como havia respostas abertas, foi anotado exatamente como as participantes relataram suas experiências e, durante a análise de dados, agrupamos as respostas em categorias a fim de padronizar e possibilitar a avaliação dos resultados. Após a finalização da coleta todas as informações de identificação das participantes foram excluídas, por respeito ao seu direito de sigilo.

Por fim, foi realizada uma análise descritiva, a qual possibilitou a observação da preferência e satisfação ou insatisfação da via de parto, bem como comparações entre elas.

Durante o planejamento e execução da pesquisa algumas limitações acabaram surgindo. No início do trabalho de conclusão de curso, havia o objetivo de realizar um projeto multidisciplinar com as gestantes atendidas na Unidade Especializada do Município. Com ele pretendíamos aumentar a gama de informações das gestantes, realizando encontros informativos sobre diversos temas - que poderiam ser realizados por acadêmicos ou profissionais da área. Além disso, seria verificado se a preferência da via de parto das participantes alteraria após a intervenção - através de um questionário aplicado antes e depois

da intervenção. No entanto, esses planos foram prejudicados pela pandemia do COVID-19, de forma que nesse período não foi possível manter contato direto com a população. Quando as medidas sanitárias ficaram mais flexíveis, iniciamos a pesquisa no formato atual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 89 gestantes entrevistadas, conseguimos aplicar o formulário pela segunda vez, já no pós-parto, com 72 delas.

De acordo com os resultados obtidos pela pesquisa, foi possível traçar o perfil sociodemográfico das gestantes. Com relação a idade, das 72 gestantes que responderam o questionário, 58,3% delas se encontram entre a faixa etária de 21 a 30 anos. A gestante mais nova entrevistada tinha 16 anos, enquanto a gestante de maior idade tinha 49 anos.

Em relação à escolaridade das participantes, foi observado que 51,3% haviam concluído o ensino médio e apenas 13,8% haviam concluído o 3º grau. Sobre suas ocupações foi observado que 4,1% encontravam-se desempregadas; 27,7% eram do lar; apenas 2,7% estudantes e, 62,5% encontravam-se em trabalho remunerado.

Das gestantes entrevistadas, 44 eram da raça/ cor branca, 26 pardas e 2 se encaixavam na raça negra. Com relação a idade da menarca (primeira menstruação), 41 delas tiveram sua primeira menstruação entre 9 e 12 anos e 30 delas tiveram entre 13 e 15 anos. Sendo, portanto, a menor idade 9 e a maior de 15 anos.

Questionamos as gestantes sobre a idade de sua primeira relação sexual e 87,5% delas relataram que aconteceu entre 13 e 18 anos de idade, sendo a menor de 13 anos e a maior 27 anos.

Com relação ao estado civil das entrevistadas 31 (43%) encontravam-se casadas no momento da entrevista, 14 (19%) solteiras e

Preferência e satisfação pela via de parto... 27 (37%) vivendo maritalmente (morando juntos, sem formalizar o casamento).

Além disso, também foram colhidos dados a respeito de suas rendas familiares em que mostrou 9,7% participantes com renda menor do que um salário mínimo; 70,8% com renda entre um e três salários mínimos e, 19,4% com renda maior do que três salários mínimos.

A faixa etária dos parceiros das gestantes encontrou-se majoritariamente entre 21 a 32 anos, totalizando 65,2% dentro dessa faixa etária. O de menor idade tinha 18 anos e o de maior 53 anos. Além disso, 2 participantes não souberam informar a idade dos parceiros.

Quando questionadas sobre o uso de método contraceptivo, 50 (69,4%) disseram não estar usando nenhum método para evitar a gestação, enquanto 22 (30,5%) alegaram estarem utilizando. Deste modo, as participantes também foram questionadas sobre o planejamento da gestação em que 41 (56,9%) responderam não terem planejado enquanto 31 (43,1%) planejaram.

Assim, também foi analisado e questionado sobre o desejo da via de parto das participantes, dividindo entre parto normal e cesáreo, além dos motivos que levaram as participantes a decidirem por um dos dois. Dessa forma, 50 (69,4%) das participantes optaram pelo parto vaginal. Dessas, 45 disseram que o motivo da escolha seria devido a recuperação ser rápida. A Figura 1 ilustra em um gráfico os motivos pela escolha do parto vaginal.

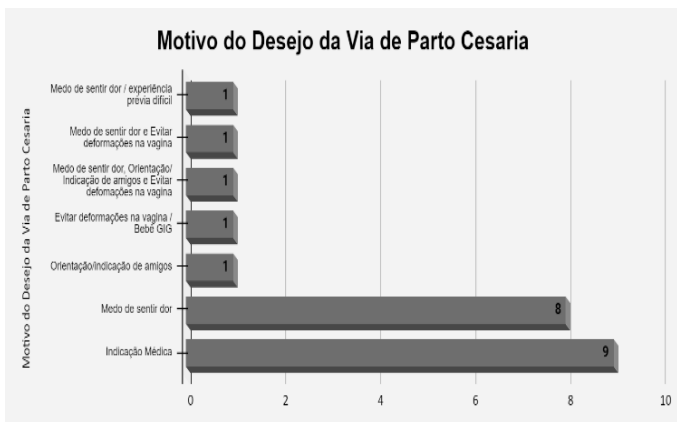
Figura 1: Motivo do desejo da via de parto vaginal das participantes.



Fonte: Própria.

Em relação as 22 (30,6%) participantes que optaram pela via de parto cesariana, 11 disseram que o motivo da escolha seria devido ao medo de sentir dor e 9 teriam indicação médica para realização da cesárea. A Figura 2 ilustra os motivos do desejo da via de parto ser cesárea.

Figura 2: Motivo do desejo da via de parto cesárea das participantes



Fonte: Própria.

Ao serem questionadas a respeito da indicação médica, os seguintes motivos foram levantados: duas cesáreas prévias, comorbidade cardíaca, diabetes mellitus e bebê macrossômico, gestação gemelar, gravidez de alto risco, bebê pélvico e ausência de dilatação em experiência prévia.

Das 72 gestantes que responderam o questionário no pós-parto, 39 tiveram parto normal (54,1%) e 33 tiveram parto cesárea (45,8%). Analisando a satisfação das participantes, das 39 que tiveram parto vaginal, 32 disseram estar satisfeitas com essa via de parto e 7 disseram estar insatisfeitas. Dentre os motivos da satisfação com relação ao parto vaginal, 19 gestantes relataram boa experiência durante o parto, 8 se disseram satisfeitas porque ocorreu a via de parto de sua escolha, 4 devido a recuperação rápida e 1 não soube responder. O motivo das 7 gestantes que se mostraram insatisfeitas com o parto vaginal foi a má experiência durante o parto.

Com relação às 33 participantes que tiveram parto cesárea, 27 tiveram indicação médica e 6 realizaram esse tipo de parto a pedido. Além disso, quando questionadas sobre sua satisfação com relação a via de parto, 28 disseram

Preferência e satisfação pela via de parto... estar satisfeitas e 5 ficaram insatisfeitas. A Figura 3 demonstra graficamente os motivos de realização do parto cesárea.

Figura 3: Motivo da realização do parto cesárea



Fonte: Própria

Durante o puerpério constatou-se que foram realizadas 33 cesáreas como via de parto, 27 por indicação médica e 6 a pedido, das que pediram por cesárea 5 justificaram ser por medo da dor do parto vaginal.

Dos partos que ocorreram, 6 foram pré-termo (que é o parto que ocorre antes de completar 37 semanas de gestação), 66 ocorreram a termo (parto que ocorre entre 37 semanas e 42 semanas completas), e não houve parto pós-termo - quando o parto ocorre após 42 semanas (Zimmermann *et al.* 2009).

A quantidade de consultas de pré-natal foi questionada no segundo contato que tivemos com as entrevistadas. Portanto, das 72 entrevistadas, 71 realizaram mais do que seis consultas, considerando assim que foi realizado o pré-natal, e 1 gestante realizou apenas 5 consultas.

Conforme Rocha e Ferreira (2020), observa-se que a escolha da via de parto é mais do que um desejo ou escolha por parte das mulheres, uma vez que, depende do acesso às orientações durante o período pré-natal e envolve ainda aspectos familiares e culturais.

Os dados mostraram um perfil de mulheres predominantemente jovens, com sua maioria trabalhando ativamente, mas ainda com pouca formação técnica e acadêmica. Ademais, das 22

participantes que disseram estar usando algum método contraceptivo, 20 disseram não ter planejado a gestação. Isso coincide com o apontado por Melo *et al.* (2020), em que, embora a maior parte das participantes de sua pesquisa tivesse forte desejo de evitar a gravidez, o uso do método contraceptivo por elas foi similar com as que não tinham esse desejo. Segundo os autores, o desejo de engravidar envolve diversos e complexos fatores e mesmo as mulheres que almejam evitar a gravidez acabam esbarrando em dificuldades como o uso incorreto ou inconsistente do método contraceptivo.

Isso nos mostra a importância dos profissionais da saúde reforçarem o uso adequado dos métodos contraceptivos. Segundo Mendes *et al.* (2022), a falta de informações e orientações sobre a saúde sexual e reprodutiva, aliado a mitos, tabus, são alguns dos fatores que podem levar a riscos durante a vivência da sexualidade, como a exposição a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e a gravidez não planejada. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde do SUS é um dos grandes pilares para o planejamento familiar, sendo que, através dela é realizada ampla distribuição de métodos contraceptivos, bem como orientações a respeito desse assunto (Marmellini; Santana, 2020).

Analisando o desejo da via de parto das participantes, quase 70% delas optaram pelo parto vaginal no período anterior ao parto, sendo que dessas, a maioria devido a recuperação ser mais rápida. Esse dado está em conformidade com a revisão realizada por Silva *et al.* (2017), em que a maioria das participantes que desejavam parto normal, tinham por motivação também a recuperação materna mais rápida.

Como aponta Da Costa Faria *et al.* (2020), embora a cesariana aumente o risco de mortalidade tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, ela é a via de parto escolhida com frequência pelas gestantes devido ao medo de sentir dor, do sofrimento ou de não ser capaz de

Preferência e satisfação pela via de parto... parir por via vaginal. Outra justificativa que nossas participantes trouxeram é a indicação médica.

Apesar de nem todas as indicações médicas para cesárea encontradas nessa pesquisa serem absolutas (Montenegro; Rezende, 2018), é sempre importante ressaltar que a conduta estabelecida deve ser individualizada, levando em consideração o risco e o benefício para a saúde da mãe e do bebê. Assim, levando em conta o fato de que cada tipo de parto envolve riscos, benefícios e necessidades específicas, faz-se necessário a participação do profissional de saúde como agente capaz de promover um diálogo efetivo e condizente com processos educativos de qualidade durante o pré-natal (Diniz; Duarte, 2004).

De acordo com documentos da UNICEF, o Brasil é líder mundial em número de cesarianas por ano: em torno de 50% dos partos são feitos por via cirúrgica, sendo que na rede pública eles totalizam 37% e na rede privada, alcançam 82%. Isto configura uma situação de epidemia, segundo o que preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS) - taxa máxima de 15% de partos por cesárea (Pulhez, 2013). Dessa forma, no presente estudo, foi possível afirmar os números elevados de cesarianas - três vezes maior do que o recomendado.

Analisando a satisfação das participantes que tiveram parto vaginal, 19 relataram boa experiência durante o parto, 8 se disseram satisfeitas porque ocorreu a via de parto de sua escolha, 4 devido a recuperação rápida e 1 não soube responder. O motivo das 7 gestantes que se mostraram insatisfeitas com o parto vaginal foi a má experiência durante o parto. Quinze pacientes que responderam desejar parto vaginal acabaram realizando cesariana, dessas, quatorze por indicação médica e uma a pedido.

Durante a primeira aplicação do questionário, no pré-natal, 22 gestantes responderam desejar via de parto cesárea. O grande motivo pelo desejo da cesárea é o medo de sentir dor, apontado como justificativa dessa decisão por 11 (50%) dessas 22 gestantes.

Dentre os motivos da satisfação com relação ao parto cesárea, 20 gestantes relataram boa experiência durante o parto, 5 se disseram satisfeitas porque ocorreu a via de parto de sua escolha, 2 relataram recuperação rápida e 1 não soube responder. O motivo das 5 gestantes que se mostraram insatisfeitas com o parto cesárea foi a má experiência durante o parto.

Como reforça Da Costa Faria *et al.* (2020), a decisão das mulheres pela cesárea é permeada por diversos fatores, dentre eles, o medo da dor do parto, a desinformação e a conveniência. Além disso, há uma cultura que se solidificou sobre o estereótipo da dor do parto. Outro aspecto refere-se à vulnerabilidade da gestante que, motivada pelo medo e preocupação em relação ao momento do parto, considere sem questionar a opinião dos médicos, tornando-se muitas vezes submissas às escolhas desses profissionais, e na maioria das vezes nem mesmo entendendo a decisão clínica pela via de parto.

Muitas mulheres têm o entendimento equivocado de que a realização da cesárea é um modo de evitar a dor e acreditam que o parto vaginal seja uma experiência arriscada e perigosa. A cesárea é realmente uma alternativa que visa a redução de riscos de intercorrências durante o período gravídico e o trabalho de parto, proporcionando segurança à gestante e ao seu filho. Contudo, para a realização dessa cirurgia são necessárias indicações que, em geral, estão associadas a condições clínicas específicas que contraídicam ou impossibilitam o parto vaginal, como distócias ou falha na progressão do trabalho de parto, apresentações anômalas fetais, entre outras. A cesárea é, portanto, uma intervenção cirúrgica efetiva para salvar a vida do binômio, porém, deve ser utilizada apenas com indicação clínica criteriosa, uma vez que sem justificativa, os riscos podem superar os benefícios (Da Costa Faria *et al.*, 2020).

Da Costa Faria *et al.* (2020), ressalta que a cesárea quando realizada sem que haja indicação médica pode causar complicações significativas e

Preferência e satisfação pela via de parto... às vezes permanentes, tais como: hemorragias, histerectomia, infecções, internação em Unidade de Terapia Intensiva, complicações anestésicas, sequelas e até a morte.

Nesse estudo, apenas uma gestante teve, o que o Ministério da Saúde (Brasil, 2002) considera como pré-natal inadequado, que é a realização de apenas 5 consultas ou menos. Em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado de consultas pré-natal seria igual ou superior a 6 (seis). No entanto, pode ser que, mesmo com um número mais reduzido de consultas (porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas) em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos (Brasil, 2012).

Analisando a renda familiar das participantes, sete disseram ser menor do que um salário mínimo. Dessas, apenas 1 (14%) planejou a gestação, além disso, durante o pré-natal 4 (57%) desejavam parto vaginal e 3 (43%) desejavam cesariana. Nesse grupo, os partos realizados foram condizentes com o desejo das participantes já que 4 (57%) delas tiveram parto vaginal e 3 (43%) parto cesariana.

Dentre as 51 participantes que disseram ter renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos, 22 (43,1%) planejaram a gestação e 29 (56,9%) não planejaram. Nesse grupo, 35 desejavam parto vaginal (68,6%) e 16 desejavam a cesariana (31,4%). Das 35 participantes que desejavam o parto vaginal, 32 (91,4%) justificaram ser pela recuperação mais rápida. Com relação aos partos que ocorreram, 29 (56,9%) foram vaginais e 22 (43,1%) cesarianas. Nesse caso, seis das gestantes que desejavam ter parto vaginal, acabaram tendo parto cesáreo, pois tiveram indicação médica para isto. Ademais, três das participantes desse grupo que desejavam parto cesárea, acabaram tendo parto vaginal, uma a pedido (ou seja, que acabou mudando de ideia com relação ao seu desejo de via de parto) e duas por indicação médica.

No grupo das 14 participantes que referiram renda familiar maior ou igual a 3 salários

mínimos, 8 (57%) disseram ter planejado a gestação e 6 (43%) não planejaram. No pré-natal 11 (78%) desejavam o parto vaginal e 3 (22%) desejavam o parto cesáreo. Todas que desejavam o parto vaginal nesse grupo justificaram ser pela recuperação mais rápida. Com relação a via de parto efetuada, 6 (43%) foram vaginais e 8 (57%) por cesárea. Dessas 8 cesarianas realizadas, 6 foram por indicação médica e 2 a pedido.

Analisando os partos ocorridos e a renda familiar, houve porcentagem semelhante entre os partos vaginais ocorridos e as participantes do grupo que disse receber menos de 1 salário mínimo e o grupo que recebe entre 1 e 3 salários mínimos. Em ambas a taxa de cesáreas foi de 43%. Já no grupo que disse receber mais do que três salários mínimos como renda, a porcentagem de cesáreas foi de 57%. O estudo de Copelli, Rocha e Zampieri (2015) apontou para a relação entre preferência por cesárea e melhor condição socioeconômica, o que foi reforçado também pelo presente estudo.

Com relação à escolaridade, 8 participantes declararam ter ensino fundamental incompleto ou completo. Dessas, apenas 1 (12,5%) planejou a gestação. Em relação ao seu desejo de via de parto, 3 (37,5%) desejavam cesariana e 5 (62,5%) vaginal. Nesse grupo, ocorreram 6 cesarianas e 2 partos vaginais. Das 6 cesarianas que aconteceram, 1 foi a pedido e 5 por indicação médica.

Das 51 participantes que se encontravam com ensino médio incompleto ou completo, 24 (47%) planejaram a gestação e 27 (52%) não planejaram. Nesse grupo, durante o pré-natal, 34 (66,7%) relataram desejo por parto vaginal e 17 (33,3%) pelo parto cesariano. No puerpério, 30 relataram que tiveram parto vaginal e 21 tiveram o parto cesariano. Das 21 participantes que tiveram parto cesariano, 4 foram a pedido e 17 foram por indicação médica. Com relação aos 30 partos vaginais que ocorreram, 28 foram a pedido e 2 foram por indicação médica, já que inicialmente essas duas gestantes gostariam de ter parto cesariana.

Preferência e satisfação pela via de parto...

Das 13 gestantes que têm o ensino superior incompleto ou completo, 6 planejaram a gestação e 7 não planejaram. Dessas, 2 desejavam cesariana e 11 desejavam parto vaginal. Os partos realizados foram 6 cesáreas e 7 vaginais. Com relação às cesarianas realizadas, 1 foi a pedido e 5 por indicação médica. Já os partos vaginais foram todos a pedido.

Apesar de estudos como de Haidar, Oliveira e Nascimento (2001), comentarem sobre uma relação direta entre uma maior escolaridade e altas taxas de cesariana, na presente pesquisa, observamos uma relação atípica, onde a realização da cesariana não foi prevalente dentro dos grupos de maior escolaridade. Desta forma, constatamos que esses são dados que podem variar de acordo com a região e a questão cultural de cada localidade.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve por objetivo analisar a preferência e satisfação da via de parto de gestantes que realizaram o pré-natal e puerpério no serviço público em um Município do Sudoeste do Paraná. A pesquisa contou com a participação de 72 gestantes, as quais responderam a uma entrevista dividida em duas etapas.

Avaliando a preferência da via de parto das 72 gestantes entrevistadas, 50 (69,4%) delas optaram pelo parto vaginal, tendo como principal motivo a rápida recuperação.

Em relação às 22 (30,6%) participantes que durante seu pré-natal desejavam pela via de parto cesariana, o principal motivo seria devido ao medo de sentir dor.

Com relação aos partos realizados 54,1% foram vaginais e 45,8% cesarianos. Quinze pacientes que responderam desejar parto vaginal acabaram realizando cesariana, dessas, quatorze por indicação médica e uma a pedido.

Reis; Krauss; Rodrigues (2024)

Com relação às participantes que tiveram parto cesárea, 81,8% tiveram indicação médica e 18,2% realizaram esse tipo de parto a pedido.

Analisando a satisfação das participantes, das que tiveram parto vaginal, 82,05% disseram estar satisfeitas com essa via de parto, sendo o principal motivo, boa experiência durante o parto.

Quando questionadas sobre a satisfação com relação a via de parto cesariana, 84,8% disseram estar satisfeitas, tendo também como principal motivo, boa experiência durante o parto.

Dessa forma, conhecer os motivos que levam as mulheres a optarem pela cesárea ou pelo parto normal, devem guiar a assistência à saúde de modo a realizarem ações que melhorem o aporte de informações da gestante sobre o momento do parto e que as encorajem a ser protagonistas desse momento. Espera-se que esse estudo venha contribuir com novas pesquisas referentes a essa temática. Sabe-se que estudos comparativos em diferentes serviços de saúde e municípios, a partir da mesma metodologia, podem encontrar outros resultados, o que possibilita a discussão e o aprofundamento dos distintos fatores que influenciam na escolha do tipo de parto.

REFERÊNCIAS

ARIK, R. M.; PARADA, C. M. G. D. L.; TONETE, V. L. P. A.; SLEUTJES, F. C. M. Percepções e expectativas das gestantes sobre o tipo de parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [Internet]. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6tQntWXb9ZBQ6n4SQnxwjPr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Ministério da Saúde e ANS criam normas para reduzir cesariana*. Rio de Janeiro: ANS, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/coletiva>. Acesso em: 08 abr. 2022.

BRASIL. Cadernos de atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da DOI 10.29327/2393773.17.1-2

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Preferência e satisfação pela via de parto... Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 21 mar. 2022.

BRASIL. **Programa humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

COPELLI, F. H. S.; ZAMPIERI, R. L.; GREGÓRIO, V. R. P.; CUSTÓDIO, Z. A. O. Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 24, p. 336-343, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rF5JT3cxSzyrQbZjL76mgVP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2023.

DA COSTA FARIA, T. C.; BORGES, A. P.; CORRÊA, Á. C. P.; MOITINHO, E. K. S.; GUERRA, K. M. P.; MEDEIROS, R. M. K. Aspectos relacionados à preferência de gestantes pela cesariana. *Research, Society and Development*, [Internet]. 2020; 9 (11): e4919119844. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9844/9025>. Acesso em: 08 abr. 2022.

DINIZ, S. G.; DUARTE, A. C. **Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo homem também)**. Rio de Janeiro: Editora UNESP, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2005.v9n17/414-416/pt>. Acesso em: 26 maio 2020.

Haidar, F. H.; OLIVEIRA, U. F.; NASCIMENTO, L. F. C. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, p. 1025-1029, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jmnSNLP7889XV6Q5tdZ5wPK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MANDARINO, N. R.; CHEIN, M. B. DA C.; JÚNIOR, F. DAS C. M.; BRITO, L. M. O.; LAMY, Z. C.; NINA, V. J. DA S.; MOCHEL, E. G.; NETO, J. A. DE F. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, [Internet]. Julho de 2009. 25(7): 1587-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2020.

MARMENTINI, W. C. S; SANTANA, S. C. **Planejamento familiar associado aos métodos contraceptivos: contribuições do enfermeiro**. Ariquemes: FAEMA, 2020.

MELO, C. R. M.; BORGES, A. L. V.; DUARTE, L. S.; NASCIMENTO, N. C. Contraceptive use and the intention to become pregnant among women attending the Brazilian Unified Health System. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*,

ISSN 2317-5079

Reis; Krauss; Rodrigues (2024)

[Internet]. 2020; 28: e3328. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PhK87dTCTYXLHvzShcKSL5n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2023.

MENDES, E. S.; DE OLIVEIRA, J. S.; MOREIRA, B. M.; FONTOURA, G. M. G.; SILVA-OLIVEIRA, G. C.; OLIVEIRA-FILHO, A. B. **Conhecimento, uso e não uso de métodos contraceptivos: um estudo transversal com universitários no norte do Brasil**. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Pará. 2022.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE F. J. DE. R. **Obstetrícia fundamental**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [Internet]. Dezembro de 2011. 11(4): 415-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 mar. 2020.

PIMENTEL, T. A.; OLIVEIRA-FILHO, E. C. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. **Universitas: Ciências da Saúde**, [Internet]. 2016; 14(2). Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/4186/3279>. Acesso em: 08 abr. 2022.

PULHEZ, M. M. A violência obstétrica e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. **Seminário Internacional Fazendo Gênero**, [Internet]. 2013. 10. Disponível em: http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372972128_ARQUIVO_PULHEZ_MarianaMarques_fazendogenero10_ST69.pdf. Acesso em: 16 maio 2020.

ROCHA, N. F. F.; FERREIRA, J. A. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, [Internet]. 2020. 44: 556-68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gv6DSVLwCqFZvXVDLCKTxhL/>. Acesso em: 08 abr. 2022.

SILVA, A. C. L.; FÉLIX, H. C. R.; FERREIRA, M. B. G.; WYSOCKI, A. D.; CONTIM, D.; RUIZ, M. T. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Internet]. 2017. 19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.44139>. Acesso em: 08 abr. 2022.

ZIMMERMANN, J. B. et al. Complicações puerperais associadas à via de parto. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 19, n. 2, p. 109-16, 2009. Disponível em:

DOI 10.29327/2393773.17.1-2

Rev. Interd. v.17, n.º 1, 2024.

Preferência e satisfação pela via de parto...
file:///C:/Users/Desktop/Downloads/v19n2a04%20(3).pdf. Acesso em: 26 maio 2020.