

PREFERÊNCIAS DE GESTANTES NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO

PREFERENCES OF PREGNANT WOMEN IN CHOOSING THE WAY OF DELIVERY

Maria Eduarda Fialho Lúcio¹; Livia Faria de Oliveira¹; Lorryne Kelly Alves Silveira¹; Ivani Pose Martins¹; Polliana Lúcio Lacerda Pinheiro¹

¹Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG), Minas Gerais, Brasil.

Resumo

Introdução: A prevalência de cesarianas cresceu no Brasil. Gestação e parto são influenciados por aspectos culturais e econômicos da sociedade em que a gestante está inserida. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo identificar os fatores que influenciam a escolha da via de parto pelas gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde em Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG. **Metodologia:** A pesquisa, de caráter observacional e quantitativo-qualitativo, envolveu a aplicação de questionários a 26 gestantes, investigando aspectos socioeconômicos, educacionais, culturais, emocionais e as orientações recebidas durante o pré-natal. **Resultados:** os resultados indicaram que a preferência pelo parto normal está associada à percepção de uma recuperação mais rápida, ao desejo de manter a naturalidade do processo e à influência de experiências positivas anteriores. Em contrapartida, a escolha pela cesariana está relacionada principalmente às recomendações médicas, à busca por um processo mais previsível e ao controle sobre o momento do nascimento, destacando ainda o medo da dor e de complicações no parto vaginal. Além disso, aspectos como o nível educacional, a renda e a situação conjugal influenciaram diretamente a decisão das gestantes. O estudo evidenciou a prevalência de cesáreas, apesar de uma parte significativa das mulheres manifestar preferência inicial pelo parto normal. Essa disparidade reforça a necessidade de políticas públicas que promovam a humanização do atendimento obstétrico e a educação das gestantes sobre suas escolhas, valorizando a autonomia da mulher na tomada de decisões. **Conclusão:** O papel dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, é crucial na oferta de orientações adequadas durante o pré-natal, no acolhimento humanizado e na criação de um vínculo de confiança entre a gestante e a equipe de saúde, visando à redução de medos e ansiedades relacionados ao parto. **Conclusão:** Destaca-se a importância de políticas públicas que promovam a educação em saúde e a humanização do atendimento obstétrico, valorizando a autonomia da mulher e fornecendo informações claras para uma tomada de decisão consciente.

Palavras-chave: Parto normal, Cesárea, Autonomia da mulher, Pré-natal, Humanização do parto.

Abstract

Introduction: The prevalence of cesarean sections has increased in Brazil. Pregnancy and childbirth are influenced by the cultural and economic aspects of the society in which the pregnant woman lives. **Objective:** This study aimed to identify the factors influencing the choice of delivery method among pregnant women attending Basic Health Units in Santo Antônio do Monte/MG and Bambuí/MG. **Methodology:** This observational, quantitative, and qualitative research involved administering questionnaires to 26 pregnant women, investigating socioeconomic, educational, cultural, and emotional factors, as well as the guidance received during prenatal care. **Results:** The findings indicated that the preference for vaginal delivery is associated with the perception of faster recovery, the desire to maintain the naturalness of the process, and the influence of positive previous experiences. Conversely, the choice of cesarean delivery is mainly linked to medical recommendations, the search for a more predictable process, and control over the timing of birth, with additional concerns about pain and complications during vaginal delivery. Furthermore, factors such as educational level, income, and marital status directly influenced the women's decisions. The study highlighted the prevalence of cesarean deliveries, despite a significant number of women initially expressing a preference for vaginal delivery. This disparity underscores the need for public policies that promote the humanization of obstetric care and educate pregnant women about their choices, valuing women's autonomy in decision-making. **Conclusion:** The role of healthcare professionals, especially nurses, is crucial in providing appropriate guidance during prenatal care, offering humanized support, and fostering a trusting relationship between the pregnant woman and the healthcare team. This approach aims to reduce fears and anxieties related to childbirth. **Conclusion:** Emphasis is placed on the importance of public policies promoting health education and the humanization of obstetric care, valuing women's autonomy and providing clear information for informed decision-making.

Keywords: Vaginal delivery, Cesarean section, Women's autonomy, Prenatal care, Humanized childbirth.

Recebido em: 06-08-2024

Publicado em: 04-12-2024

Autor correspondente:

Ivani Pose Martins

Endereço: Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG). Av. Dr. Arnaldo de Senna, 328, Prédio 6, 2º Pavimento, CEPEP, Formiga, MG, Brasil

Email: ivanipose@gmail.com

1. Introdução

O parto, um fenômeno individual, é permeado por vivências singulares de cada gestante, é moldado pela sua bagagem cultural, social, emocional e

afetiva, o que desempenha um papel crucial na sua transformação. A assistência obstétrica, por sua vez, é diretamente influenciada pelas

experiências acumuladas durante a gestação, destacando o papel da enfermagem na promoção da humanização e na oferta de reflexões que orientam a escolha da via de parto¹.

Ao longo da história, o momento do parto e o nascimento passaram por diversas transformações. Anteriormente, era concebido como um evento, exclusivamente, feminino, no qual as parteiras desempenhavam um papel fundamental no auxílio às mulheres. Com o tempo, essa dinâmica foi substituída pela intervenção médica, especialmente em situações de complicações durante o parto. Como resultado, o parto evoluiu de um processo fisiológico para uma prática, muitas vezes, cirúrgica, impactando na autonomia da parturiente, retirando-lhe a capacidade em decidir como, onde e quando o parto ocorreria².

Segundo Santana e colaboradores³, essas mudanças resultaram em um aumento nas intervenções cirúrgicas. O aumento de cirurgias e de hospitalização resultou no crescente índice de cesarianas, proporcionando maior segurança em situações de complexidade⁴. O Brasil está entre as nações com uma das maiores taxas de cesariana no mundo. Em 2014, a proporção de cesarianas em relação ao total de partos atingiu 57% no país,

registrando uma leve queda em 2015 para 55%⁵.

De acordo com Pimentel⁶, a alta incidência de cesarianas no Brasil reflete um modelo intervencionista, no qual a medicalização do corpo feminino normaliza essa prática cirúrgica. Além disso, a falta de conscientização da população sobre a autonomia da parturiente na escolha do tipo de parto agravou essa situação insustentável.

Oliveira, Elias e Oliveira⁷ e Jordão et al.⁸ corroboram que a ausência de informação leva as gestantes a acatarem as recomendações médicas, destacando a importância dos profissionais de saúde em fornecer informações claras sobre o processo de parto, garantindo que a mulher tenha sua autonomia e desejos respeitados durante esse momento crucial.

Portanto, uma gestante bem informada sobre os riscos e benefícios, com base em evidências científicas, pode refletir e tomar uma decisão consciente e informada sobre a via de parto mais adequada. Essa tomada de decisão é facilitada por uma relação de confiança entre o profissional de saúde e a parturiente, em que, independentemente do tipo de parto escolhido, é fundamental que seja respeitado e tratado com humanização⁷.

Assim, o presente estudo tem por objetivo identificar os fatores que exercem influência na escolha do tipo de parto pelas gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde nos municípios de Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG, visando compreender as nuances culturais, experiências pessoais, informações médicas e orientação profissional que moldam essa decisão.

Ao identificar esses elementos, pode-se fortalecer as políticas públicas voltadas

2. Metodologia

O presente estudo adotou uma abordagem observacional de caráter quantitativo e qualitativo, com o objetivo de identificar os fatores que influenciam a escolha da via de parto entre gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG. A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2023 a abril de 2024.

A amostra foi composta por 26 gestantes que atendiam aos critérios de inclusão, previamente estabelecidos com base no perfil da população atendida nas UBS das cidades mencionadas. A escolha da amostra seguiu os princípios da amostragem não probabilística por conveniência, justificando-se pela

para a saúde da mulher, promovendo decisões conscientes, além de orientar os profissionais de saúde na prestação de cuidados personalizados e reduzir a morbimortalidade materna, fetal e neonatal, o que se justifica pela relevância na sociedade atual, especialmente entre as gestantes. A escolha da via de parto é um fator crucial, pois entender os fatores que influenciam as gestantes na escolha entre parto normal e cesárea contribui para a melhoria da assistência obstétrica.

facilidade de acesso às participantes e pela necessidade de atender ao objetivo específico do estudo em um curto período de tempo. A decisão de limitar a amostra a 26 gestantes foi baseada na expectativa de atingir um tamanho suficiente para identificar padrões relevantes, sem comprometer a profundidade da análise qualitativa.

Foram incluídas gestantes maiores de 18 anos, acompanhadas nas UBS de Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG, que concordaram em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As participantes deveriam responder a todas as perguntas do questionário e estar no segundo ou

terceiro trimestre de gestação, período considerado ideal para investigar decisões sobre o tipo de parto. Excluíram-se gestantes com diagnóstico de alto risco obstétrico, aquelas que tiveram partos múltiplos ou natimortos, gestantes privadas de liberdade ou deficientes auditivas, além de participantes que retiraram seu consentimento durante o estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados aplicados às gestantes durante o período de espera das consultas nas UBS. O questionário foi dividido em três seções principais: a primeira seção continha o TCLE; a segunda seção investigava características sociodemográficas, como idade, renda, escolaridade, estado civil e etnia e a terceira seção continha perguntas sobre os fatores que influenciaram a escolha da via de parto, divididas em fatores socioeconômicos, culturais, emocionais e as orientações recebidas durante o pré-natal.

Os dados quantitativos foram processados e organizados utilizando o *software* Microsoft Excel® e analisados com auxílio do *software* SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences). As variáveis categóricas foram descritas em termos de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis contínuas foram expressas em

médias e desvios padrão. Para testar associações entre variáveis como renda, escolaridade e escolha do tipo de parto, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$.

A amostra foi analisada de acordo com as preferências declaradas para o tipo de parto (normal ou cesariana) e comparada em relação às variáveis sociodemográficas e as razões reportadas para a escolha. A análise quantitativa permitiu identificar tendências e padrões predominantes nas escolhas das participantes.

Os dados qualitativos, provenientes de respostas abertas sobre os motivos que influenciaram a escolha do tipo de parto, foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). Após a transcrição das respostas, realizou-se uma leitura exaustiva do material para identificar categorias temáticas que emergiram do conteúdo das falas das participantes. Essas categorias foram posteriormente codificadas e agrupadas de acordo com as principais dimensões influentes, tais como aspectos emocionais, influências culturais e experiências pessoais. O tratamento dos dados qualitativos buscou captar nuances e subjetividades

que pudessem complementar os achados quantitativos.

Optou-se pelo uso do teste qui-quadrado de Pearson devido à sua adequação para identificar associações entre variáveis categóricas, como tipo de parto e características socioeconômicas das gestantes. O teste de qui-quadrado é amplamente utilizado em pesquisas de saúde pública por sua capacidade de detectar diferenças estatisticamente significativas entre grupos, o que foi essencial para este estudo, visto que o

3. Resultados

O parto constitui uma experiência única e profundamente pessoal, é moldado pela história de vida cultural, social, emocional e afetiva de cada mulher, fatores estes que são determinantes para sua jornada de transformação. A assistência fornecida no parto é informada pelas vivências individuais de cada gestante ao longo da gravidez, o que destaca a importância do papel dos profissionais de enfermagem na humanização do atendimento e no aconselhamento sobre as opções de parto¹.

A escolha da via de parto é um processo complexo que envolve uma interação

objetivo era identificar como diferentes fatores influenciam a escolha do parto.

O estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Todas as participantes foram devidamente informadas sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, e foi garantido o anonimato e a confidencialidade dos dados. A pesquisa só teve início após a assinatura do TCLE pelas participantes, assegurando que sua participação foi voluntária e consciente.

dinâmica entre fatores clínicos, emocionais, sociais e pessoais. Embora a decisão final geralmente seja influenciada pela equipe médica, é essencial considerar as preferências e desejos da gestante, garantindo que ela esteja devidamente informada e empoderada para participar ativamente desse processo decisório¹.

A amostra analisada foi composta por participantes com diversas características socioeconômicas e educacionais (**TABELA 1**). A maioria das participantes possuía uma renda acima de R\$ 1.500,00 (53,85%), enquanto 38,46% tinham uma renda entre R\$ 1.001,00 e R\$

1.500,00. Apenas 3,85% relataram ter uma renda entre R\$ 501,00 e R\$ 1.000,00, e 3,85% preferiram não informar sua renda.

Em relação ao nível de escolaridade, 31,25% das participantes completaram o Ensino Médio e uma proporção igual possuía o Ensino Médio incompleto. Apenas 6,25% possuíam ensino superior completo.

Os motivos para a escolha do tipo de parto variaram, a "rápida recuperação" é o motivo mais comum, mencionado por 50% das participantes. Outras razões

incluíram "ser mais natural" (19,23%) e "pela escolha do médico" (11,54%).

Geograficamente, a maioria das participantes eram de Santo Antônio do Monte (56,52%), enquanto 43,48% eram de Bambuí. Em termos de etnia, a maioria se identificou como parda (46,15%), seguida por branca (30,77%).

A situação conjugal das participantes mostrou que 53,85% eram casadas, 30,77% solteiras, e 11,54% estavam em união estável.

TABELA 1- Características da amostra

Variável	Frequência (Percentual)
Renda	
Sem renda	0 (0,0%)
R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00	1 (3,85%)
R\$ 1.001,00 a R\$ 1.500,00	10 (38,46%)
Acima de R\$1.500,00	14 (53,85%)
Não informado	1 (3,85%)
Escolaridade	
Ensino Médio Completo	5 (31,25%)
Ensino Médio Incompleto	5 (31,25%)
Ensino Fundamental Incompleto	2 (12,5%)
Superior Completo	1 (6,25%)
Motivo da escolha do tipo de parto	
Pela Rápida Recuperação	13 (50,0%)
Por Ser Mais Natural	5 (19,23%)
Pela Escolha Do Médico	3 (11,54%)
Por Ser Menos Doloroso	2 (7,69%)
Disponibilidade Do Obstetra	1 (3,85%)
Pelo Trabalho De Parto Mais Curto	1 (3,85%)
Por Poder Marcar A Data Do Parto	1 (3,85%)
Cidade	
Santo Antônio do Monte	13 (56,52%)
Bambuí	10 (43,48%)
Etnia	
Parda	12 (46,15%)
Branca	8 (30,77%)
Preta	5 (19,23%)
Indígena	1 (3,85%)
Situação Conjugal	

Casada	14 (53,85%)
Solteira	8 (30,77%)
União Estável	3 (11,54%)
Divorciada	1 (3,85%)

Fonte: dados do autor

Quando investigada à associação entre variáveis e tipo de parto (TABELA 2), A análise mostrou que a renda influenciou o tipo de parto escolhido. Participantes com renda acima de R\$ 1.500,00 preferiram parto normal, enquanto aquelas com renda entre R\$ 1.001,00 e R\$ 1.500,00 escolheram parto normal em 70% das vezes (Valor de $p = 0,053$).

A análise dos valores de p permitiu identificar padrões significativos entre as variáveis estudadas. O valor de $p = 0,053$ para a associação entre renda e escolha do parto normal indica uma relação estatisticamente significativa, ainda que no limite do nível de significância usual (0,05). Esse resultado sugere que um maior nível educacional tende a influenciar a escolha pelo parto normal, embora o valor de p não tenha atingido significância estatística convencional. Isso pode ser explicado pela complexidade da relação entre escolaridade, conhecimento sobre os tipos de parto e confiança no sistema de saúde.

No que diz respeito à escolaridade, participantes com ensino médio completo ou incompleto mostraram

uma leve preferência pelo parto normal (Valor de $p = 0,072$). Destaca-se que apenas as gestantes entrevistadas no município de Santo Antônio do Monte/MG responderam à pergunta sobre "Escolaridade". As gestantes do município de Bambuí/MG não forneceram resposta à questão colocada.

Embora o valor de p tenha sido marginal ($p = 0,072$), foi possível observar uma tendência de que gestantes com ensino médio completo ou incompleto preferem o parto normal. Esses dados corroboram a ideia de que maior escolaridade está associada a uma maior compreensão dos benefícios do parto normal e da humanização do parto.

O motivo da escolha do parto também foi significativamente associado ao tipo de parto. Todas as participantes que escolheram o parto por ser "mais natural" ou pela "rápida recuperação" optaram por parto normal (Valor de $p = 0,000$).

A etnia influenciou as escolhas, com 75% das participantes pardas optando por parto normal. Entre as participantes brancas e pretas, a distribuição foi mais equilibrada (Valor de $p = 0,051$).

Quanto à situação conjugal, as casadas e as em união estável tenderam a escolher parto normal (64,29% e 66,67%,

respectivamente), enquanto as solteiras apresentaram uma forte preferência pelo parto normal (87,5%) (Valor de p = 0,029).

TABELA 2- Associação entre variáveis e tipo de parto

Variável	Parto Normal	Parto Cesária	Valor de P
Renda			
Sem renda	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,053
Acima de R\$ 1.500,00	9 (69,23%)	4 (30,77%)	
R\$ 1.001,00 a R\$ 1.500,00	7 (70,0%)	3 (30,0%)	
R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00	1 (100,0%)	0 (0,0%)	
Não Informado	1 (100,0%)	0 (0,0%)	
Escolaridade			
Ensino Fundamental Incompleto	1 (50,0%)	1 (50,0%)	0,072
Ensino Médio Completo	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Ensino Médio Incompleto	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Superior Completo	0 (0,0%)	1 (100,0%)	
Motivo da escolha do tipo de parto			
Disponibilidade Do Obstetra	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,000*
Pela Escolha Do Médico	0 (0,0%)	3 (100,0%)	
Pela Rápida Recuperação	13 (100,0%)	0 (0,0%)	
Pelo Trabalho De Parto Mais Curto	0 (0,0%)	1 (100,0%)	
Por Poder Marcar A Data Do Parto	0 (0,0%)	1 (100,0%)	
Por Ser Mais Natural	5 (100,0%)	0 (0,0%)	
Por Ser Menos Doloroso	0 (0,0%)	2 (100,0%)	
Etnia			
Branca	4 (50,0%)	4 (50,0%)	0,051
Indígena	1 (100,0%)	0 (0,0%)	
Parda	9 (75,0%)	3 (25,0%)	
Preta	4 (80,0%)	1 (20,0%)	
Situação Conjugal			
Casada	9 (64,29%)	5 (35,71%)	0,029*
Divorciada	0 (0,0%)	1 (100,0%)	
Solteira	7 (87,5%)	1 (12,5%)	
União Estável	2 (66,67%)	1 (33,33%)	

Fonte: dados do autor

A escolha do tipo de parto também foi influenciada pelas vantagens percebidas de cada tipo. Para a maioria das variáveis analisadas, houve uma preferência clara pelo parto normal, especialmente nas variáveis que enfatizavam vantagens como recuperação mais rápida e menor dor durante o parto (Valor de p = 0,047

para "Vantagens 1" e 0,030 para "Vantagens 13") (TABELA 3).

A análise dos dados revela uma ligação distinta entre os tipos de parto (normal e cesariana) e os motivos que levam as mulheres a escolherem cada um deles, sem sobreposição entre os motivos.

Para a escolha do parto normal, o motivo mais frequentemente citado inclui a "rápida recuperação", mencionada por 17 (dezessete) mulheres que optaram por esse tipo de parto. Já 22,73% das mulheres escolheram o parto normal por considerarem ser "mais natural". Esses motivos refletem a valorização de um processo de recuperação mais rápido e de um método menos intervencionista.

Em contraste, a escolha pelo parto cesariana está fortemente associada a recomendações e conveniências médicas. A "escolha do médico" foi o motivo para 21,43% das mulheres que tiveram parto cesariana, indicando a influência decisiva das recomendações médicas. Outros motivos para a cesariana incluem a "disponibilidade do obstetra" (7,14%), o "trabalho de parto mais curto" (7,14%), a "possibilidade de marcar a data do parto" (7,14%) e ser "menos doloroso" (14,29%). Esses fatores indicam que a cesariana é vista como uma opção mais controlável e previsível, além de ser menos dolorosa durante o parto.

Esses dados indicam que a escolha entre parto normal e cesariana é complexa e influenciada por diferentes fatores pessoais, médicos e práticos. Enquanto a preferência pelo parto normal é guiada por considerações de recuperação e naturalidade, a escolha pela cesariana é

frequentemente motivada pela conveniência e pela minimização da dor, com forte influência das recomendações médicas.

Este resultado corrobora em partes, com outros estudos. Leguizamon Junior, et al.¹³ que avaliando a preferência da via de parto de gestantes do município de Joaçaba-SC, a maioria (74,1%) manifestou preferência pelo parto natural, entretanto, justificada pela praticidade do procedimento e por ser um processo natural, não necessitando intervenção cirúrgica. Iorra et al.¹⁴ verificou que das gestantes pesquisadas (72,8%) preferiu a via natural, sobretudo para evitar a dor ocasionada pela cirurgia cesariana. Também está de acordo com uma pesquisa desenvolvida por Tedesco¹⁵, na qual a manifestou preferência pela via de parto natural, justificada pela praticidade do procedimento e por medo de sofrimento e dor após o parto cesariano.

A preferência pela via de parto normal das gestantes deste estudo contrastou com os altos índices de cesarianas no Brasil 1,5. Em 2018, o Brasil possuía a segunda maior proporção de cesarianas do Mundo (55,7%). As análises de projeções indicam que no ano de 2030, 57,4% dos nascimentos no Brasil ocorrerão por cesariana, grande parte concentrados nas regiões Sudeste e Sul e

com proporções 13% superiores à estimativa nacional¹⁶.

Em resumo, as características socioeconômicas, educacionais, motivos pessoais e vantagens percebidas influenciaram, significativamente, as

escolhas das participantes em relação ao tipo de parto. Essa análise detalhada das variáveis fornece uma compreensão abrangente dos fatores que afetam as decisões das gestantes nas cidades de Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG.

TABELA 3 - Associação entre a escolha do parto e as vantagens de cada tipo de parto

Variável	Parto Normal	Parto Cesária	Valor de P
Ajuda a reduzir o estresse materno durante o parto por passar a ideia de um ambiente plenamente controlado, onde tudo ocorre de forma previamente estipulada	11 (64,71%)	6 (35,29%)	0,047
Ausência de cicatriz	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,057
Diminuição de problemas respiratórios da criança	4 (57,14%)	3 (42,86%)	0,048
Elimina o risco de complicações relacionadas ao processo de trabalho parto vaginal, como lesão do plexo braquial relacionado à distocia de ombro, traumas ósseos (fratura de clavícula, crânio e úmero) ou asfixia provocada por complicações intraparto.	11 (68,75%)	5 (31,25%)	0,099
Garante que o obstetra da gestante estará disponível no dia do parto.	13 (61,9%)	8 (38,1%)	0,036
Impede a ocorrência de nascimentos pós-termo (com mais de 42 semanas de gestação), o que está associado a um maior risco de problemas para o neonato.	15 (71,43%)	6 (28,57%)	0,051
Menor risco de infecção	3 (60,0%)	2 (40,0%)	0,099
Menos dor	11 (78,57%)	3 (21,43%)	0,047
O trabalho de parto é curto e com duração previsível	10 (76,92%)	3 (23,08%)	0,067
Participação ativa da mãe	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,690
Possibilidade de escolher previamente a data do nascimento	17 (68,0%)	8 (32,0%)	0,099
Recuperação rápida	17 (68,0%)	8 (32,0%)	10,099
Reduz o risco a longo prazo de prolapso uterino ou de bexiga e incontinência urinária na mãe	11 (78,57%)	3 (21,43%)	0,030
Sem comprometimento de futuros partos	16 (66,67%)	8 (33,33%)	0,099

Fonte: dados do autor

4. Discussão

Os resultados deste estudo revelaram que fatores socioeconômicos, educacionais e emocionais desempenham papéis centrais na escolha do tipo de parto entre gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG. A associação significativa entre renda e escolha do parto normal ($p = 0,053$), bem como a tendência observada em relação à escolaridade ($p = 0,072$), destacam a importância de aspectos socioeconômicos e culturais na tomada de decisão. Esses achados são consistentes com outros estudos que exploram os determinantes sociais e culturais da escolha da via de parto.

A preferência pelo parto normal observada entre gestantes de maior renda e escolaridade está de acordo com estudos prévios que indicam que mulheres com maior nível educacional e maior renda têm mais acesso a informações sobre os benefícios do parto normal e costumam ter uma experiência mais participativa e informada no processo de escolha da via de parto. Segundo Leal et al. (2021), mulheres mais escolarizadas e com melhores condições econômicas têm maior probabilidade de optar por um parto vaginal, influenciadas pela recuperação mais rápida e pela naturalidade do processo, conforme também observado no presente estudo,

em que 50% das mulheres que optaram pelo parto normal relataram que a "rápida recuperação" foi o principal motivo.

Por outro lado, a escolha pela cesariana, principalmente entre mulheres de menor renda e escolaridade, reflete as conclusões de Jordão et al. (2018) e Pires et al. (2023), que apontam para o impacto das recomendações médicas e o medo da dor como fatores determinantes. Neste estudo, 11,54% das gestantes que escolheram a cesariana o fizeram devido à recomendação médica, e 7,69% relataram que o medo da dor foi uma razão importante. Essa dependência de orientações médicas entre gestantes de menor renda pode ser explicada pela falta de acesso a informações mais detalhadas e pela confiança excessiva nos profissionais de saúde, o que limita a autonomia da mulher na decisão sobre o tipo de parto.

Além disso, o Brasil apresenta uma das maiores taxas de cesarianas do mundo, o que reflete o contexto cultural e médico do país, e a cesariana, muitas vezes, é vista como uma escolha mais segura e controlável, tanto pelas gestantes quanto pelos profissionais de saúde (Pires et al., 2023). Esse fenômeno foi evidenciado no presente estudo, com uma porcentagem considerável de mulheres optando pela cesariana em função de considerações

médicas e da percepção de maior previsibilidade e segurança.

A experiência do parto é profundamente influenciada por fatores emocionais e psicológicos. Algumas gestantes podem manifestar ansiedade, medo ou preocupações em relação ao parto vaginal, muitas vezes, devido a histórias negativas ou experiências traumáticas anteriores. Por outro lado, outras gestantes podem expressar um forte desejo de vivenciar um parto vaginal, associado a um senso de realização, empoderamento e vínculo emocional com o bebê¹².

Nos anos 2000, o Ministério da Saúde estabeleceu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, com o objetivo de garantir aprimoramento no acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, assim como da assistência ao parto e puerpério às gestantes e recém-nascidos¹⁷. Segundo Silva et al.¹, o pré-natal é fundamental como ponto inicial para desmistificar concepções sobre o processo de parto, elucidando sua verdadeira natureza. Destaca-se que a assistência pré-natal exerce uma influência significativa na educação em saúde e na preparação para o parto. A ausência de uma orientação adequada durante o pré-natal pode resultar em

sentimentos de medo e ansiedade durante o momento do parto.

Nesse contexto, o estudo de Souza et al.¹⁸ avalia a relação entre as orientações recebidas durante o pré-natal sobre planejamento familiar e o acesso aos métodos contraceptivos de longa duração no puerpério imediato em uma maternidade de baixo risco na região metropolitana de Curitiba. A pesquisa destaca a importância do planejamento familiar no contexto da saúde reprodutiva, evidenciando que as orientações adequadas durante o pré-natal podem influenciar significativamente as escolhas contraceptivas das mulheres no período pós-parto.

Os resultados indicam que um atendimento pré-natal eficiente, que inclui orientações detalhadas sobre métodos contraceptivos, é crucial para garantir que as mulheres tenham acesso e optem por métodos de longa duração no puerpério imediato. Esse acesso é fundamental para prevenir gestações não planejadas e promover uma melhor qualidade de vida para as mães, refletindo a importância de políticas públicas que integrem o planejamento familiar como parte essencial dos cuidados pré-natais¹⁸.

De acordo com Zirr¹⁹, a autonomia da gestante é restabelecida mediante o acesso à informação, uma vez que a informação se revela crucial para que a parturiente possa tomar decisões acerca dos procedimentos que deseja aceitar ou recusar. O conhecimento sobre o processo de nascimento não apenas confere à mulher segurança para suas escolhas, mas também é fundamental para garantir uma experiência de parto satisfatória, na qual suas preferências sejam respeitadas e sua autonomia preservada. Quando a mulher carece desse conhecimento, ela busca obtê-lo por meio de pessoas próximas ou fontes eletrônicas²⁰.

Conforme destacado por Bacha et al.²¹, as fontes eletrônicas, tais como mídias digitais, séries e filmes, contribuem para a formação de uma cultura irreal em relação aos partos. Isso leva as gestantes a desenvolverem ideias preconcebidas sobre essa experiência. Esses meios colaboram para a construção de uma representação distorcida desse momento crucial, resultando no aumento do medo associado ao processo de parto entre as mulheres.

Os costumes familiares e os valores culturais presentes no ambiente em que a gestante está inserida desempenham um papel significativo na influência e, até mesmo, na possível limitação da

autonomia da mulher durante o parto. Ao buscar orientações junto à família ou a pessoas próximas, as gestantes, muitas vezes, se veem confrontadas com opiniões que podem comprometer sua capacidade de tomar decisões acerca do tipo de parto a ser realizado. O medo e a apreensão em relação ao processo de parto são fatores que frequentemente confundem as gestantes e têm uma influência significativa na decisão final sobre o tipo de parto. O receio da dor, a incerteza em relação aos procedimentos médicos, o temor de não suportar o trabalho de parto ou até mesmo o medo de complicações fatais durante o parto são aspectos que pesam consideravelmente na mente das gestantes no momento de decidir sobre o método de parto²².

Silva et al.¹ destaca que, para evitar a influência externa sobre as gestantes, é crucial implementar ações que fortaleçam o conhecimento das mulheres, como estratégia fundamental, para melhorar a qualidade do pré-natal. Quando há um pré-natal de qualidade, mediado pela atuação dos enfermeiros, eles não apenas exercem uma influência significativa na tomada de decisão da gestante em relação à via de parto, mas também respeitam suas escolhas, promovendo, assim, o retorno do

cuidado centrado nas necessidades individuais da parturiente²³.

O medo da dor tornou o parto normal em detrimento de como o principal fator determinante para a escolha do melhor método de parto, levando a um aumento expressivo na taxa de cesarianas. A introdução do parto cirúrgico, inicialmente concebido para proporcionar às mulheres um processo de nascimento livre de sofrimento, angústia e medo, gradualmente conduziu a uma frequência cada vez maior desse tipo de intervenção, sob a justificativa de aprimorar a assistência materno-infantil³.

De acordo com Leal et al.²⁴, mais de 90% dos partos no Brasil atualmente ocorrem em ambientes hospitalares. Essa transição para o ambiente hospitalar e o aumento da intervenção cirúrgica resultaram em um uso excessivo da prática da cesárea, e até mesmo partos de risco habitual são frequentemente programados para um desfecho cirúrgico, levando a uma perda da autonomia de escolha da mulher.

Klein et al.²⁵ observa que cerca de 80% das mulheres expressam preferência pela via vaginal de parto. No entanto, apenas 20% delas, em consenso com seus médicos, acabam efetivamente realizando o parto por essa via, muitas

vezes sem indicação médica para cesárea. Esse cenário evidencia a crescente medicalização do parto e a falta de reconhecimento da autonomia decisória da gestante. Enquanto o medo da dor e da recuperação pós-cirúrgica, frequentemente, levam muitas gestantes à preferência pela cesárea, preocupações com a falta de comunicação e a ausência de um tratamento humanizado durante o parto vaginal também influenciam essa decisão. Além disso, o desconhecimento das opções de parto e do próprio corpo limita a capacidade das gestantes de fazer escolhas informadas, ressaltando a necessidade de uma assistência mais esclarecedora por parte dos profissionais de saúde.

De acordo com Leal et al.²⁴, mais de 90% dos partos no Brasil, atualmente, ocorrem em ambientes hospitalares. Essa transição para o ambiente hospitalar e o aumento da intervenção cirúrgica resultaram em um uso excessivo da prática da cesárea, e até mesmo partos de risco habitual são frequentemente programados para um desfecho cirúrgico, levando a uma perda da autonomia de escolha da mulher. Klein et al.²⁵ observa que cerca de 80% das mulheres expressam preferência pela via vaginal de parto. No entanto, apenas 20% delas, em consenso com

seus médicos, acabam efetivamente realizando o parto por essa via, muitas vezes sem indicação médica para cesárea. Esse cenário evidencia a crescente medicalização do parto e a falta de reconhecimento da autonomia decisória da gestante. Enquanto o medo da dor e da recuperação pós-cirúrgica frequentemente levam muitas gestantes à preferência pela cesárea, preocupações com a falta de comunicação e a ausência de um tratamento humanizado durante o parto vaginal também influenciam essa decisão. Além disso, o desconhecimento das opções de parto e do próprio corpo limita a capacidade das gestantes de fazer escolhas informadas, ressaltando a necessidade de uma assistência mais esclarecedora por parte dos profissionais de saúde.

Nessa abordagem, Ferreira²⁶ analisou a prevalência do medo do parto, seja ele normal ou cesariana, e como isso impacta a decisão das mulheres. A dissertação valida e aplica a Escala de Medo de Parto CFPP, demonstrando que o medo é um fator determinante na escolha do tipo de parto. Muitas mulheres optam pela cesariana por medo da dor associada ao parto vaginal ou por experiências negativas anteriores, tanto pessoais quanto relatadas por outras mulheres.

Ferreira²⁶ também destaca a importância de uma abordagem empática e informativa por parte dos profissionais de saúde para reduzir esses medos e proporcionar um ambiente mais acolhedor e seguro para as gestantes. A falta de apoio emocional e de informações claras sobre o processo de parto contribui para o aumento da ansiedade e do medo, reforçando a necessidade de intervenções educativas e de suporte psicológico durante o pré-natal.

Todo esse processo de parturição e a forma como a sociedade percebe o parto vêm gerando insegurança nas mulheres ao decidirem sobre o método de parto. Com o intuito de promover uma mudança de comportamento e, implementar ações educativas para gestantes, o Ministério da Saúde optou por adotar a educação em saúde como estratégia para restabelecer a autonomia das parturientes contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida e do momento do parto. Nesse sentido, é imprescindível analisar as percepções das mulheres sobre suas experiências de parto, visando a uma assistência obstétrica mais eficaz na promoção de um parto saudável e fisiológico, além de prevenir possíveis intervenções e complicações².

Portanto, visando aprimorar a saúde feminina em todas as etapas e momentos da vida, desde a assistência pré-natal até o puerpério, e incluir a prevenção da mortalidade materna, o acompanhamento durante o parto e a promoção do parto normal, foram implementadas políticas públicas com o objetivo de garantir os direitos das mulheres em todas as fases da gravidez.

Para garantir uma experiência segura e satisfatória durante o processo de parto, é fundamental estabelecer um vínculo sólido de confiança entre a gestante e os profissionais de saúde, junto à humanização da assistência. Esses elementos desempenham um papel crucial na decisão da via de parto escolhida pela gestante²⁷. A falta de informação adequada pode afetar significativamente as condições emocionais e psicológicas da parturiente, impactando sua experiência durante o parto²³.

Portanto, é crucial que políticas de saúde promovam uma assistência pré-natal e ao parto que valorize a autonomia da mulher, forneça informações detalhadas e realistas sobre todas as opções de parto, e ofereça suporte contínuo para reduzir medos e ansiedades, permitindo que as gestantes façam escolhas informadas e alinhadas com suas preferências e necessidades²⁶.

Nesse sentido, os enfermeiros desempenham uma função essencial ao longo de toda a gestação e durante o parto, dedicando-se à preparação da mulher. Essa intervenção busca minimizar as possibilidades de complicações e procedimentos não essenciais, além de facilitar a autonomia da mulher, respeitando suas decisões e reintegrando um cuidado direcionado às suas necessidades. Essa abordagem ética, que prioriza o respeito ao direito da mulher sobre seu corpo, tem como objetivo primordial promover a saúde²⁸.

O acolhimento oferecido pelos profissionais de saúde é crucial para estabelecer um vínculo eficaz com a mulher e sua família. Por meio de ações e condutas que demonstrem interesse, disponibilidade e respeito, contribui-se para a redução do estresse, medos e angústias enfrentados diante da iminência do trabalho de parto¹.

É importante perceber que a associação feita pelas participantes do estudo entre a escolha do parto e as vantagens de cada tipo de parto não condiz em sua totalidade com o tipo de parto escolhido. Por mais que o prolapso uterino tenha fatores multifatoriais, o parto normal é um fator de risco de extrema relevância²⁹.

Nesse sentido, após análise dos dados obtidos neste estudo, nota-se a

importância da educação em saúde no pré-natal e ainda mais, no planejamento familiar, além de reforçar a influência dos fatores culturais, das experiências pessoais, das informações médicas e na escolha do tipo de parto.

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de promover uma abordagem mais humanizada e centrada na mulher no cuidado obstétrico. Profissionais de saúde devem estar atentos aos fatores socioeconômicos que influenciam a escolha do parto, garantindo que todas as gestantes, independentemente de renda ou escolaridade, recebam informações claras, baseadas em evidências, sobre as vantagens e desvantagens de cada via de parto.

Além disso, é fundamental que o pré-natal inclua discussões sobre as expectativas das gestantes, com atenção para as barreiras culturais e emocionais que podem interferir na escolha. O aumento da confiança na equipe de saúde e a implementação de políticas públicas que promovam a educação em saúde podem empoderar as gestantes a tomarem decisões mais informadas, reduzindo a taxa de cesarianas desnecessárias e incentivando o parto normal quando clinicamente viável.

Apesar das contribuições importantes, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas ao interpretar os resultados. Primeiramente, a amostra foi relativamente pequena (26 gestantes), o que limita a generalização dos achados para a população em geral. O uso de uma amostra de conveniência, embora prático para o contexto estudado, pode introduzir viés de seleção, uma vez que as participantes podem não representar adequadamente a diversidade de gestantes atendidas em outras regiões ou em diferentes níveis de complexidade de serviços de saúde.

Além disso, a coleta de dados foi realizada em apenas duas cidades do interior de Minas Gerais, o que pode limitar a aplicabilidade dos resultados em contextos urbanos ou em regiões com diferentes realidades socioeconômicas e culturais. Futuros estudos com amostras maiores e mais diversas geograficamente poderiam fornecer uma visão mais abrangente e comparativa sobre os fatores que influenciam a escolha da via de parto no Brasil.

Outra limitação está na natureza transversal da pesquisa, que fornece um retrato em um momento específico da gestação, mas não permite acompanhar as decisões das gestantes ao longo do

tempo ou explorar possíveis mudanças de opinião sobre o tipo de parto até o momento do nascimento. Estudos longitudinais poderiam ajudar a capturar melhor a evolução das preferências e as influências progressivas do pré-natal e das orientações médicas.

Assim, recomenda-se a realização de futuros estudos a fim de ampliar o escopo para incluir amostras mais representativas e diversificadas, tanto em termos socioeconômicos quanto geográficos. Além disso, pesquisas qualitativas mais aprofundadas poderiam explorar de forma mais detalhada os fatores emocionais e culturais que moldam a decisão sobre o parto, oferecendo uma visão mais rica sobre as experiências das gestantes. Adicionalmente, sugere-se que as realizações de pesquisas longitudinais também seriam valiosas para entender

5. Considerações finais

Os resultados deste estudo demonstram a complexidade e a multiplicidade de fatores que influenciam a escolha da via de parto entre as gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde em Santo Antônio do Monte/MG e Bambuí/MG. Foi possível identificar que aspectos socioeconômicos, educacionais, culturais, emocionais e as orientações

como as preferências de parto evoluem ao longo da gravidez, especialmente quando as gestantes recebem informações adicionais ou são expostas a diferentes práticas de cuidados obstétricos. Isso ajudaria a capturar melhor a dinâmica de influências sociais, culturais e médicas que afetam as decisões das mulheres.

Finalmente, seria útil investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre as escolhas das gestantes e como suas próprias opiniões e práticas podem influenciar as recomendações feitas durante o pré-natal. Isso permitiria identificar possíveis desalinhamentos entre as expectativas das gestantes e as práticas médicas e, assim, propor soluções que promovam um atendimento mais colaborativo e respeitoso.

recebidas durante o pré-natal desempenham um papel crucial nessa decisão.

A análise evidenciou que a preferência pelo parto normal está frequentemente associada à percepção de uma recuperação mais rápida e ao desejo de um procedimento menos

intervencionista. No entanto, a escolha pela cesariana é, muitas vezes, influenciada por recomendações médicas e pela busca de um processo mais controlável e previsível, refletindo o impacto das orientações profissionais e da medicalização do parto.

A alta incidência de cesarianas no Brasil, em contraste com a preferência declarada por partos normais, destaca a necessidade urgente de políticas públicas que promovam a educação em saúde e a humanização do atendimento obstétrico. É fundamental que as gestantes sejam empoderadas com informações claras e baseadas em evidências, permitindo-lhes fazer escolhas informadas e alinhadas com suas preferências e necessidades.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital na preparação das gestantes durante o pré-natal, proporcionando suporte emocional, esclarecimentos sobre o processo de parto e respeitando a autonomia das mulheres. A humanização do atendimento e a criação de um vínculo de confiança entre a gestante e a equipe de saúde são essenciais para reduzir medos e ansiedades, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva e segura.

Portanto, este estudo reafirma a importância de uma assistência pré-natal de qualidade, centrada nas necessidades e desejos das gestantes, e aponta para a necessidade de uma reavaliação das práticas obstétricas que priorizem a segurança, o bem-estar e a autonomia das mulheres. A implementação de ações educativas e de políticas públicas voltadas para a humanização do parto e a promoção do parto normal são fundamentais para melhorar a qualidade da assistência obstétrica e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

Em conclusão, espera-se que os achados desta pesquisa contribuam para uma reflexão crítica sobre as práticas atuais de assistência ao parto e inspirem mudanças que promovam uma maior autonomia das gestantes, um atendimento mais humanizado e a valorização do parto normal como uma opção segura e desejável para muitas mulheres.

6. Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses, tais como propostas de financiamento, emissão de pareceres, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, entre outras, que

pudessem influenciar no desenvolvimento do trabalho.

7. Agradecimentos

Às Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Santo Antônio do Monte-MG e Bambuí-MG pela oportunidade.

8. Referências

01. SILVA, Thayná Champe et al. Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, v. 7, 2017.
02. CARNEIRO, Luana Maria de Almeida et al. Parto natural X parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2015.
03. SANTANA, Fernando Alves et al. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 123-127, 2015.
04. SHARMA, Shanta; DHAKAL, Indra. Cesarean vs vaginal delivery: An institutional experience. **JNMA: Journal of the Nepal Medical Association**, v. 56, n. 209, p. 535, 2018.
05. GRISOLI, Nathalia do Monte Lima. A recente queda na epidemia de cesarianas no Brasil: uma análise sócio-demográfica. **Academus Revista Científica da Saúde**, v. 3, n. 1, p. 24-38, 2018.
06. PIMENTEL, Tatiana Abud et al. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, 2016.
07. Oliveira, Mariana Roma Ribeiro de; Elias, Elayne Arantes; Oliveira, Sara Ribeiro de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.
08. JORDÃO, Carolina Ducarmo et al. Escolha da via de parto: fatores que influenciam na decisão final da gestante. **CIPEEX**, v. 2, p. 1138-1148, 2018.
09. GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**, 7ª edição. [S.l.]: Grupo GEN, 2019. E-book.
10. SANTOS, João Almeida; PARRA FILHO, Domingos. **Metodologia científica**. 2012.
11. OLIVEIRA, Marianna Simões Medrado de. **Protagonismo feminino no processo de escolha da via de parto**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da

Bahia. Instituto de Psicologia, Salvador, 2014. 158 f.

12. HODNETT, Ellen D. et al. (2012). Continuous support for women during childbirth. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, (10).

13. LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro et al. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. **Revista Bioética**, v. 21, p. 509-517, 2013.

14. IORRA, Maria Rosa Krãmer et al. Aspectos relacionados à preferência pela via de parto em um hospital universitário. **Revista Amrigs**. 2011;55(3):260-8.

15. TEDESCO, Ricardo Porto et al. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 26, p. 791-798, 2004.

16. PIRES, Rômulo Cesar Rezzo et al. Tendências temporais e projeções de cesariana no Brasil, macrorregiões administrativas e unidades federativas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2119-2133, 2023.

17. REIS, Thamiza Laureany da Rosa dos et al. Women's autonomy in the process of labour and childbirth: integrative literature review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, p. e64677, 2017.

18. SOUZA, Fabiana Oliveira et al. Avaliação da relação entre as orientações de planejamento familiar recebidas no pré-natal e acesso a métodos contraceptivos de longa duração no puerpério imediato em uma maternidade de baixo risco na região metropolitana de Curitiba/Evaluation of the relationship between pre-natal orientations regarding family planning and access to long-acting contraceptive methods during immediate puerperium at a low-risk maternity hospital in the metropolitan area of Curitiba. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 1 of 10-1 of 10, 2023.

19. ZIRR, Greice DE MEDEIROS et al. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2019.

20. SOARES, Emanuele da Silva et al. A informação de mulheres para escolha do processo de nascimento. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 5427-5431, 2017.

21. BACHA, Angela Maria et al. Parto normal ou cesárea: a influência do tipo de parto desejado na satisfação materna quanto à assistência hospitalar ao nascimento. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 66, 2017.

22. MATÃO, Maria Eliane Liégio et al. Fatores que influenciam na indicação da via de parto. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2016.
23. PADUA, Gabriela Rissonio et al. Fatores que influenciam a mulher na escolha de via de parto Factors that influence women in the choice of birth delivery. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 16612-16623, 2022.
24. LEAL, Neide Pires et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 941-950, 2021.
25. KLEIN, Camila Lisboa et al. ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA OPÇÃO PELA VIA DE PARTO. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 2, p. e524881-e524881, 2024.
26. FERREIRA, Marlene de Jesus da SILVA. **Medo de dar à luz: parto normal ou cesariana?-Validação e aplicação da escala CFPP**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal).
27. GARCIA, Estefania Santos Gonçalves Félix et al. The nursing care actions toward the pregnant women: Challenging the primary health care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 10, n. 3, p. 863-870, 2018.
28. JARDIM, Mara Julyete Arraes et al. Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online), p. 432-440, 2019.
29. RODRIGUES, Andrea Moura et al. Fatores de risco para o prolapso genital em uma população brasileira. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 17-21, 2009.