



**UNILAB**

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-  
BRASILEIRA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU GESTÃO EM SAÚDE**

**HELOIZA GABRIELLA REBOUÇAS DA SILVA**

**PARTO NORMAL OU CESÁRIO: uma escolha pessoal ou induzida?**

**LIMOEIRO DO NORTE-CE**

**2018**

HELOIZA GABRIELLA REBOUÇAS DA SILVA

PARTO NORMAL OU CESÁRIO: uma escolha pessoal ou induzida?

Artigo apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Denise Josino Soares

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Sistema de Bibliotecas da UNILAB  
Catalogação de Publicação na Fonte.

---

Silva, Heloiza Gabriella Rebouças da.

S578p

Parto normal ou cesáreo: uma escolha pessoal ou induzida /  
Heloiza Gabriella Rebouças da Silva. - Redenção, 2018.  
30f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Gestão Em Saúde,  
Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração  
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientadora: Profa. Denise Josino Soares.

1. Parto. 2. Autonomia das gestantes. 3. Relação profissional  
de saúde e gestante. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 618.82

---

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA  
AFRO-BRASILEIRA

HELOIZA GABRIELLA REBOUÇAS DA SILVA

PARTO NORMAL OU CESÁRIO: uma escolha  
pessoal ou induzida?

Artigo julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Prof. xxxxx (Orientador)

---

Prof. xxxxx

---

Prof. xxxxx

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Benefícios e características de um parto normal.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Parto Cesário e seus principais aspectos.....</b>	<b>10</b>
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>11</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Conhecimento sobre os tipos de parto.....</b>	<b>13</b>
<b>4.2 Fatores envolvidos na escolha do parto.....</b>	<b>15</b>
<b>4.3 Autonomia das mulheres na escolha do seu parto.....</b>	<b>17</b>
<b>4.4 Experiência com o parto.....</b>	<b>19</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>24</b>
<b>Apêndice A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>25</b>
<b>Apêndice B- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....</b>	<b>26</b>

# PARTO NORMAL OU CESÁRIO: uma escolha pessoal ou induzida?

Heloiza Gabriella Rebouças da Silva<sup>1</sup>

Denise Josino Soares<sup>2</sup>

## RESUMO

A gravidez é considerada um dos momentos mais idealizados na vida de algumas mulheres e a escolha do seu tipo de parto pode gerar dúvidas e incertezas. Os objetivos dessa pesquisa são compreender a escolha das mulheres em relação ao seu tipo de parto bem como, identificar o conhecimento das mesmas sobre os tipos de parto e conhecer os fatores envolvidos mediante a sua escolha. O referido estudo constitui-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva. A pesquisa foi realizada em uma unidade básica de saúde da família, do município de Jaguaruana-Ce. Participaram do estudo cinco puérperas que fizeram o pré-natal na referida unidade, sendo a coleta de dados realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. Verificou-se que as mulheres em estudo apresentaram pouco conhecimento sobre os tipos de parto e que este foi obtido através dos profissionais de saúde, mas também através dos meios de comunicação e relações familiares e ou sociais. Averiguou-se que os fatores envolvidos na escolha do parto perpassam as experiências vividas, sejam elas de si ou de outras pessoas de sua rede social, questões econômicas e também pela orientação e determinação médica. Avaliou-se que as mulheres demonstram autonomia nas suas escolhas manifestando-se com segurança sobre que tipo de parto gostaria de ter e o porquê disso. Considera-se que o estudo foi relevante para compreender a importância do empoderamento das mulheres nas suas escolhas de parto e para refletir sobre as relações de cuidado de profissionais de saúde e usuários.

**Palavras-chave:** Tipos de Partos. Autonomia das gestantes. Relação profissional de saúde e gestante.

## ABSTRACT

Pregnancy is considered one of the most idealized moments in the life of some women and the choice of their type of delivery can generate doubts and uncertainties. The objectives of this research are to understand the choice of women in relation to their type of delivery as well as to identify their knowledge about the types of delivery and to know the factors involved through their choice. This study is based on a qualitative research of descriptive exploratory type. The research was carried out in a basic family health unit, in the municipality of Jaguaruana-Ce. The study involved five puerperal women who underwent prenatal care at the unit, and the data collection was performed through a semi-structured interview. It was found that the women in the study had little knowledge about the types of delivery and that this was obtained through health professionals, but also through the media and family and / or social relationships. It was found that the factors involved in the choice of childbirth permeate the experiences lived, whether they are themselves or other people from their social network, economic issues and also medical guidance and determination. It was assessed that women demonstrate autonomy in their choices by showing themselves with confidence about what kind of delivery they would like to have and why. It is considered that the study was relevant to understand the importance of empowering women in their choices of childbirth and to reflect on the care relationships of health professionals and users.

**Keywords:** Types of Delivery. Autonomy of pregnant women. Professional health and pregnant relationship.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Limoeiro do Norte-Ce.

<sup>2</sup> Professora e Chefe de Departamento de Pesquisa e Extensão no ifpe, e professora colaboradora na UNILAB.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é considerada um dos momentos mais importantes na vida de algumas mulheres que sonham com a fase da gestação. São muitos os fatores que interferem na opinião das mulheres na hora de escolher como será o seu parto, são vários sentimentos associados a essa gravidez como angústia, medo, ansiedade, principalmente quando se diz respeito à escolha do tipo de parto, porque é um momento único e as gestantes não sabem o que acontecerá de fato.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como ideal uma taxa de 15% na realização de partos cesáreos, mas não é exatamente esse número que se tem observado, principalmente quando se avalia a preferência das gestantes pela cesariana (WEIDLE et al, 2014). Alguns fatores que influenciam essa escolha são as opiniões de pessoas mais velhas, familiares, da cultura e das crenças de sua comunidade. As cesarianas muitas vezes são escolhidas pelo fato da mulher não querer sentir dor, por influência médica, pelo fato desse tipo de parto estar cada vez mais acessível.

Essa escolha é um assunto bem complexo, que, dentre outros, repercute na autonomia da mulher diante da escolha do tipo de parto que ela deseja. No entanto, o Ministério da Saúde vem se preocupando com o aumento significativo do número de cesarianas no mundo todo, pois esse tipo de parto apenas deveria ser indicado em situações de riscos tanto para mãe e/ou para o feto (BRASIL, 2014).

A cesariana pode ser importante e necessária para salvar a vida da mulher e da criança. Não deve ser, porém, uma opção de parto e sim uma indicação médica, como no caso de o bebê estar atravessado ou em sofrimento, quando o cordão ou placenta está fora do lugar e impedindo a saída da criança, quando a mãe sofre de uma doença grave, entre outras razões. Cesariana é uma cirurgia de grande porte que pode apresentar riscos para a mulher e para o bebê se for realizada sem a necessidade. (BRASIL 2014, pg:28).

Em quase todas as situações, a livre escolha pelo seu parto deve ser feito pela mãe. Durante o pré-natal devem ser fornecidas todas as informações sobre as vantagens e desvantagens dos partos, e as gestantes devem ser informadas que o parto normal é o mais indicado quando a gestação é de baixo risco e a cesariana só deve ser indicada quando tem alguma complicação para a gestante e para o bebê, para que assim os índices de cesariana não ultrapasassem os valores que OMS preconiza (MILHINHOS et. al., 2012).

A escolha é livre e cada gestante deve saber as vantagens e desvantagens de cada via de parto para que sua escolha seja a melhor possível, para isso os

profissionais de saúde precisam saber todas as informações que as gestantes precisam durante as consultas de pré-natal.

A Caderneta da Gestante, formulada pelo Ministério da Saúde traz informações e realiza a comparação entre o parto normal e a cesárea. Quanto à cesárea informa que a mãe poderá ter mais dor e dificuldade para andar e cuidar do bebê após a cirurgia; mais risco de ter febre, infecção, hemorragia e interferência no aleitamento; maior risco de complicações na próxima gravidez. Refere que pode trazer as seguintes complicações para o bebê: mais risco de nascer prematuro, ficar na incubadora, ser afastado da mãe e demorar a ser amamentado; mais riscos de desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta (BRASIL, 2014).

Em relação ao parto normal, a Caderneta da Gestante menciona que a mãe terá uma rápida recuperação, facilitando o cuidado com o bebê após o parto; que a mesma terá menos riscos de complicações, favorecendo o contato pele a pele imediato com o bebê e o aleitamento; menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais rápido e fácil. Afirma que para o bebê existem as seguintes vantagens: na maioria das vezes, ele vai direto para o colo da mãe; o bebê nasce no tempo certo, seus sistemas e órgãos são estimulados para a vida por meio das contrações uterinas e da passagem pela vagina (BRASIL, 2014).

Hoje em dia as informações são cada vez mais acessíveis e provém de diversas fontes podendo gerar ainda mais dúvidas nas gestantes sobre o que é verdadeiro ou não sobre os partos. Os profissionais da saúde ainda têm grande influência quanto às informações que as gestantes precisam saber durante essa fase.

Campos et.al. (2014) mencionam que as gestantes ficam muito frágeis durante o período da gestação e que, nessa fase, elas precisam de apoio para que fiquem mais tranquilas na decisão que deverá ser tomada. Vários fatores influenciam a mãe diante dessa escolha, as experiências anteriores, relatos de pessoas próximas e a classe social. O estado físico e emocional deve ser bem trabalhado, pois dependendo do estado psíquico da paciente há interferências nas suas decisões, por medo das alterações fisiológicas que os partos podem ocasionar, como perturbações urogenitais e sexuais (CAMPOS et al, 2014).

Junior et. al. (2013) indicam que mulheres com poder aquisitivo maior tendem a optar pelo parto cesariano. A cultura e a crença das gestantes dizem bastante como elas irão prosseguir na sua decisão e cabe a equipe não ter preconceito e respeitar procurando apoiar e esclarecer suas dúvidas. No entanto, algo preocupante e relevante é quando a indicação a cesariana não vem acompanhada de nenhuma alteração na gravidez e está relacionada com apenas o medo de sentir dor (JUNIOR et

al, 2013).

Percebe-se também que a preocupação com o número acentuado de partos cirúrgicos em relação aos partos naturais não é apenas da saúde pública e já se estende aos planos privados. A Resolução Normativa - RN nº 368, de 6 de janeiro de 2015 dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar. Essa ação visa munir os beneficiários dos planos de saúde e para o próprio órgão regulador (ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar) avaliar como se está processando a qualidade da assistência aos partos.

A partir deste contexto foram feitos os seguintes questionamentos pela pesquisadora: o que leva a mulher escolher entre o parto cesariano e o parto normal? Essa escolha é pessoal ou induzida? Qual o conhecimento das mulheres sobre os tipos de parto? Que fatores a influenciam?

Assim a pesquisa tem como objetivo geral é compreender a escolha das mulheres em relação ao seu tipo de parto e objetivos específicos: identificar o conhecimento das mesmas sobre os tipos de partos e conhecer os fatores envolvidos mediante a sua escolha.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **Benefícios e Características de um parto normal**

O parto normal nada mais é do que um parto onde tudo acontece da forma mais natural possível, um fenômeno natural. Para que esse fenômeno ocorra não deve ocorrer intercorrências ou até mesmo procedimentos desnecessários não sejam realizados durante o trabalho de parto, no parto e no pós-parto, tudo ocorrendo com segurança e respeito à mulher que está passando por aquele momento único para ela e também para o seu filho e sempre visando o bem-estar dos dois (VICENTE et al., 2017).

Levando em consideração ao parto normal, surgiu internacionalmente a humanização no parto que tem como prioridade o uso das novas tecnologias apenas quando é necessário, pro, conseqüentemente vai promover uma relação de qualidade entre os profissionais e a gestante/parturiente (BARROS, 2011). O ministério da saúde

usa a expressão “humanização o parto” desde o ano de 1990 se referindo a uma serie de politicas publicas que é promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) , pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), pelo Banco Mundial, utilizando o apoio de atores sociais, como as organizações não governamentais (ONG) e também a entidades profissionais. Com a portaria nº 569 de 01/06/2000 do ministério da saúde foi criado o programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), somente depois disso que o Brasil passou a oferecer a iniciativa da implementação do parto humanizado (NASCIMENTO et al., 2010).

Essa portaria tem foco principal que a mulher recupere e resgate a sua dignidade durante o trabalho de parto, as transformações e os cuidados durante a gestação, no parto e no puerpério, sendo assim o parto normal como sua prioridade, não arriscando a gestante ao uso excessivo de medicamentos e procedimentos cirúrgicos sem que haja necessidade (BARROS, 2011).

A humanização no parto, quem tem como foco o parto normal tem a preocupação de dar liberdade de escolha a gestante, tendo um atendimento ficado a suas necessidades, tirar suas duvidas e aliviar seu anseios e medos sobre aquele momento único na vida dela. Necessita que exista uma relação de confiança entre a gestante e a equipe de saúde, a relação do envolvidos deve ser baseada em diálogos, esclarecendo crenças e mitos, fazendo o acompanhamento da escolha da gestante e procurando intervir o mínimo possível para que tudo ocorra de forma tranquila e natural para ambos.

Na maioria das vezes se a mulher for jogada a própria sorte ela terá muitas chances de ter seu filho de parto normal, pois esse é o método natural de nascimento. Sem falar na recuperação pós-parto que é imediata, que logo depois do parto pode levantar-se e ir a procura de seu filho. A amamentação torna-se mais fácil e saudável ao bebe. é menos graves as complicações no parto normal quando se é comparada com o parto Cesário. É menos frequente a infecção hospitalar em mulheres que tiveram o parto normal. Mas o parto normal trás consigo o anseio da espera para mãe, que deixa essa gestante ansiosa e preocupada com relação à dor do parto (FERREIRA; VIANA; MESQUITA, 2014).

### **Parto Cesário e seus principais aspectos**

A organização mundial de saúde preconiza que a taxa de cesariana não ultrapasse o numero de 15% dos partos, mais não é bem isso que acontece no nosso país, que está entre os países com o nível mais elevado de cesariana que chega

aproximadamente a 40%. O Brasil é um dos países com maior incidência de cesarianas, que desde o ano de 1970 o número de cesarianas só vem sendo elevadas cada vez mais, no ano de 1990 no Brasil as taxas de cesarianas foram de 27,1% comparado a outros países também com histórico de cesarianas elevadas (VICENTE et al., 2017).

Quanto aos motivos que levam os médicos a sugerir a cesariana a gestantes pode-se ser justificada por existir de fato a necessidade de tal procedimento como, por exemplo, quando existe descolamento prematuro de placenta, infecção pelo HIV, má formação fetal, sofrimento fetal crônico, cardiopatia materna, placenta previa, parto com desproporção céfalo-pélvica verdadeira e da eclampsia entre diversas intercorrências que pode existir. Mas com o aumento significativo de parto Cesário não apresenta uma associação positiva com o aumento harmônico dos benefícios para gestante e recém-nascido, o que acaba colaborando com os dados da Organização Mundial de Saúde, que tem o parto Cesário como uma das práticas mais frequentes que vem sendo utilizado de forma inadequada e desordenado (HADDAD; CECATTI, 2011).

Existem maiores risco para gestante e bebe quando a cesariana é realizada sem a devida indicação, para a parturiente existe o aumento dos riscos de hemorragias, embolias pulmonares, infecções puerperais, complicações por conta da anestesia e ate mesmo a morte materna, já para o recém-nascido existem ainda mais chances de vim a ocorrer problemas respiratórios, prematuridade iatrogênica, icterícia, anóxia e ate mesmo mortalidade neonatal entre diversas outras complicações (VICENTE et al., 2017).

Os últimos estudos que foram realizados mostraram que complicações maternas associadas ao qual tipo de parto utilizando uma amostra de 1.748 gestantes, o resultados da pesquisa mostrou que um total de 56,5% de cesarianas e 43,5% de parto normal, com gestantes com idade maior que 35 anos a taxa encontrada foi de 62.9% de cesarianas mostrando como maiores incidências entres as mulheres que poderiam apresentar maiores complicações durante o trabalho de parto, lembrando que mulheres com idade maior que 35 anos está mais susceptível a ocorrência de anormalidades clinicas(HADDAD; CECATTI, 2011).

Perante esses números e tal risco que são ocasionados com a realização de cesariana, e principalmente nos casos onde a realização da cesariana não é realmente necessária, afirma-se que a ocorrência do parto normal necessita ser estipulado com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e oferecer um melhor nascimento para o bebe. Pensando nisso o Ministério da Saúde criar a portaria MS/GM 2.815, de maio de

1998, onde existe uma tabela do Sistema de Infecções Hospitalares do Sistema Único de Saúde o procedimento que é chamado de “parto normal sem distorcia realizado por enfermeiro obstetra”.

Já visando outro lado, as portarias MS/GM 569, 570, 571 e 572 de 01 de junho de 2000 estabelecem um programa chamado de Humanização no Pré-natal e Nascimento com o objetivo de olhar a assistência obstétrica de forma integral que é oferecida as gestantes e afirmar os direitos das mesmas. Priorizar uma assistência que seja baseada na humanização, que precisa ser estimulada para oferecer um atendimento que seja digno a gestante e ao recém-nascido juntamente com a família (VICENTE et al., 2017).

### **3 MÉTODO**

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva que de acordo com Minayo (1993) possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos. A pesquisa qualitativa atua com diversos significados, motivos, aspiração, crença, valores e atitudes, assim atingindo um espaço mais profundo das relações, dos processos e nos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2010).

A pesquisa foi realizada na residência das puérperas que fizeram o pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) do município de Jaguaruana-Ce. Essa unidade foi escolhida por ser a primeira unidade básica do referido município e por conter o maior número de gestantes.

A população da pesquisa constou de puérperas que realizaram o pré-natal na referida unidade. Em média, vinte e cinco mulheres realizam pré-natal nesta unidade, no entanto participaram da pesquisa cinco puérperas, que foram escolhidas de forma aleatória por meio de um sorteio. Os critérios de inclusão foram: estar no puerpério (até 60 dias após o parto); ter realizado pré-natal na UBASF escolhida pela pesquisadora e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão utilizados foram mulheres que proferirem desordens neurológicas e ou psíquicas, por esses fatores afetarem direta ou indiretamente na autonomia e liberdade de escolha da mulher em relação ao seu parto.

A entrevista semiestruturada foi utilizada por meio de questionamentos sobre o tema da pesquisa, durante esses questionamentos surgiram outras indagações por meio das respostas dos informantes sendo o foco principal da pesquisa

dado pela entrevistadora/pesquisadora (TRIVIÑOS, 1987).

Os dados foram coletados e analisados por meio do discurso dos sujeitos onde foram elaboradas categorias temáticas subdivididas em três etapas: (1) fase exploratória; (2) trabalho de campo; (3) análise e tratamento do material empírico e documental de acordo com Minayo (2010).

Foram respeitados todos os aspectos éticos estabelecidos por meio da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Foi solicitado aos participantes do estudo à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Para respeitar a identidade das participantes, seus nomes foram substituídos por um nome fictício, usando nomes de pedras preciosas, as mulheres foram chamadas por Ametista, Brilhante, Cristal, Diamante e Esmeralda.

O instrumento de coleta de dados foi entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), com perguntas relacionadas à escolha do seu tipo de parto, e o conhecimento das mesmas sobre todos os tipos de parto. A entrevista foi individual em um local reservado na residência das entrevistadas, com data previamente agendada com a ajuda do Agente Comunitário de Saúde da área.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Mediante análise dos discursos emergiram unidades analíticas que deram origem as seguintes categorias temáticas: Conhecimento sobre os tipos de parto; Fatores envolvidos na escolha do parto; Autonomia da mulher na escolha do seu parto; Experiências com o parto.

### **Conhecimento sobre os tipos de parto**

Ultimamente as mulheres têm diversas formas de acesso à informação e orientações de como possa vir a acontecer o seu parto, avaliando as vantagens e desvantagens, podendo ela mesma fazer essa escolha.

As explicações podem ser seguidas de comentários de especialista da área, adquiridas durante o pré-natal por enfermeiras, médicos, dentre outros profissionais da saúde capacitados. A escolha geralmente obedece ao critério médico e ao desejo expressado pela gestante, pois a mulher precisa estar confiante na hora do seu parto.

Quando questionadas sobre seus conhecimentos referentes aos tipos de parto todas as entrevistadas apreenderam dos profissionais de saúde que o parto

normal era melhor do que a cesariana. Algumas mencionaram que entendiam que a recuperação do parto normal é realizada com menos complicações que o parto cirúrgico como mencionado nos discursos abaixo:

Recebi bastantes informações, sempre indicavam para todas as gestantes para ter o parto normal. O parto normal é melhor na recuperação, o Cesário é mais complicado (Cristal).

Mostravam como era o parto normal e o parto Cesário, falavam que o parto normal era melhor tanto para mãe como para o bebê e na recuperação também, e que o parto Cesário era mais complicado. (Diamante).

A OMS preconiza que as taxas de cesarianas correspondam a 15% no total de partos realizados, pois reconhecem que o parto normal traz diversas vantagens para mãe e para o bebê, dentre elas: a recuperação mais rápida, menor dor no pós-parto, menor risco de infecções e de hemorragias, e alta hospitalar precoce (JUNIOR et al, 2013).

Sobre outros tipos de informações que tiveram durante o pré-natal, apenas relataram que tinham recebido muitas informações, mas não explanaram quais seriam estas.

Percebeu-se através dos discursos das entrevistadas que as informações que obtiveram sobre o parto normal e o parto Cesário foram simplórias. Todas citaram que a recuperação do parto normal era melhor mais não deram muitos detalhes sobre o parto normal em si, sobre as vantagens e benefícios que o mesmo pode proporcionar para mãe e bebê que passam por essa experiência. Foi questionado de onde tinha vindo às informações que elas receberam, as respostas foram diversas, através da enfermeira da unidade onde fizeram o pré-natal, das agentes de saúde, do obstetra, por meio da família e da internet.

Junior et al. (2013) enfatizam em seu estudo que as mulheres levam em consideração as informações da família, de amigos e da televisão, mas procuram principalmente as informações por meio dos profissionais de saúde.

Quanto ao conhecimento referente à recuperação do parto normal citaram o seguinte:

O resguardo é melhor, mais rápido, tive as minhas dúvidas esclarecidas através do pré-natal, pelos meios de comunicação e minha família. (Ametista).

Eu sei que a recuperação no pós-parto é bem mais rápida, sei também que tem maior contato entre mãe e bebê. (Brilhante).

Duas das participantes demonstraram certa resistência sobre as informações que foram obtidas do parto normal.

Bem sobre o parto normal eu não conheço muito, pois nunca passei por essa experiência. (Brilhante).

Não queria muito saber as opiniões das pessoas. (Diamante).

É interessante observar na fala dessas mulheres que aquilo que elas não querem para elas ou que não dizem respeito a sua experiência de vida não se consolida como conhecimento. Que o conhecimento, para ser assimilado, precisa de um consentimento interno de cada um, para que possa ser transformado em prática.

Sobre o parto Cesário as informações foram ainda mais precárias. Apenas uma das mulheres do estudo falou com maior segurança sobre a cesariana. Ressalta-se que esta realizou seu pré-natal em instituição pública e privada. As demais participantes relataram que o parto Cesário tem desvantagens comparado ao parto normal. Duas das entrevistadas que tiveram parto Cesário afirmaram que a experiência da cesariana não foi satisfatória.

O parto Cesário eu particularmente achei horrível, as pessoas falavam que era melhor porque não sentia dor, realmente não sente mais depois na recuperação era ruim, pois tudo eu precisava de alguém para me ajudar. (Diamante).

O parto Cesário já é minha segunda experiência, é um parto que a gente não sente dor, mas a recuperação é mais difícil, mais sofrida e muito mais dolorosa. (Esmeralda).

Chauvet et. al. (2013) refere que ao longo da gravidez a maioria das mulheres quando engravidam falam da sua preferência do parto normal, mas ao longo do pré-natal as mesmas mudam de ideia. Com indústria do nascimento o parto passou a ser um ato cirúrgico e deixou de ser um evento fisiológico para as mulheres.

Dentre os vários motivos que influenciam as mulheres a escolher o parto Cesário, a dor na hora do parto é um dos principais fatores que influenciam as mesmas a fazerem essa escolha. O enfermeiro deve ter uma visão holística sobre os cuidados com gestantes, buscando compreendê-la nos seus medos e na experiência que trazem de si e de pessoas de sua rede social que podem influencia-la nas suas escolhas (CAMPOS et al, 2014).

Figueiredo et. al. (2010) ressaltam que é necessário que os profissionais de saúde tenham total respeito com a cultura e crenças das mulheres e procurem explicar e tirar as dúvidas sobre os medos e anseios que elas trazem, sem desrespeitar suas crenças e acatar as suas decisões.

Todas as mulheres do estudo relataram sobre o conhecimento de que ser submetida a uma cesariana poderia trazer riscos tanto para a mãe como para o bebê,

mesmo as que tiveram seus filhos por meio de uma cesariana sabiam as complicações que aquele tipo de parto poderia trazer.

Eu já tive experiência no meu outro parto, sei que tem diversas desvantagens comparado o parto normal (Brilhante).

O parto Cesário era mais complicado para mãe e para o bebê (Cristal).

### **Fatores envolvidos na escolha do parto**

São múltiplos os fatores que influenciam as mulheres na hora de escolher o seu parto ideal. Para elas, não existe um único fator, mas várias circunstâncias que a levam a tomar uma decisão. O parto em si traz diversos sentimentos com ele. Os fatores mais relevantes são o medo da dor do parto, a mulher ter livre acesso e poder marcar a hora e o dia que seu filho irá nascer, a opinião de familiares e de amigas que passaram por essa experiência, o fator socioeconômico. Além disso as complicações na gravidez podem deixar a mulher sem alternativa e conseqüentemente não será ela que escolherá qual será o tipo de parto.

Segundo Chavet et. al. (2013) para dar à luz as mulheres precisam liberar um fluxo de hormônios que são conhecidos como coquetel de hormônios do amor, mas graças ao modernismo da ocitocina sintética e da cesariana fácil e rápida as mulheres estão deixando de liberar esses hormônios durante seus partos cesáreos.

As mulheres que passaram pela experiência do parto normal sabiam que tinham total capacidade de ter seu filho dessa forma, mesmo tendo outras escolhas as mesmas resolveram esperar até chegar a hora certa para que tudo acontecesse da forma mais natural possível.

(...) esperei, aí aconteceu e foi normal mesmo. (Ametista).

(...) eu sabia que tinha capacidade de ter meu bebê normal. (Cristal).

As participantes da pesquisa que tiveram que ser submetidas a um parto cesariano relataram que o parto cirúrgico só se tornou uma opção após terem conhecimento que as mesmas não poderiam ter seus filhos de forma natural. As mães tiveram complicações durante a gravidez, apenas uma das mulheres sabia desde o início que seria uma cesariana, pois foi uma decisão tomada por ela e seu parceiro, as demais souberam no final da gestação.

Tive muitas complicações no início da gravidez, devido descolamento da placenta, e ele também não estava encaixado, em todos os ultrassons ele estava sentado, então seria uma gravidez pélvica. (Brilhante).

Eu tive que fazer a cesariana por que eu não tinha passagem para ter a criança normal. Então teve que ser uma cesariana. (Esmeralda).

Na Caderneta da Gestante, o Ministério da Saúde (MS) esclarece que a cesariana só deve acontecer em situações extremas que ocorra risco de vida tanto para mãe como para a criança. No caso de a criança estar em posição pélvica ou em sofrimento fetal, quando o cordão umbilical impede a passagem da criança, ou quando a mãe tem alguma doença grave que pode transmitir para a criança durante a passagem do parto, o MS enfatiza que a cesariana é uma indicação médica e não uma opção de parto (BRASIL 2014).

Antigamente não existia um método alternativo para salvar as mulheres na hora do parto caso ocorresse alguma intercorrência, hoje sabemos que a cesariana pode salvar a vida da mãe e do bebê e conseqüentemente prevenir sequelas neonatais, mas por outro lado o índice elevado de cesarianas pode aumentar a mortalidade fetal e materna (IORRA et al, 2011).

Sobre a influência da família na escolha do tipo de parto, a Ametista relatou a influência da opinião e sugestões das mulheres de sua família. A Brilhante fez sua escolha juntamente com seu marido, os dois decidiram o que era melhor decorrente do que aconteceu durante a gravidez.

Minha família também me deu diversas informações, pois elas já passaram pelo parto normal e Cesário. (Ametista).

(...) fomos eu e meu marido que escolhemos. (Brilhante).

A participação da família durante a decisão do tipo de parto é muito importante, pois durante a gravidez as mulheres tendem a ficar mais sensíveis e o apoio da família faz com que a mulher se sinta mais acolhida e segura para vivenciar essas etapas de maneira mais leve e tranquila.

Uma das entrevistadas destacaram os aspectos econômicos influenciando na escolha do parto. Ressaltou que escolheu realizar o parto normal pelo fato de não ter condições financeiras para realização do cesáreo.

(...) as condições não davam para fazer um parto Cesário. (Cristal).

Iorra et. al. (2011) mencionam que a cesariana e a questão socioeconômica estão interligadas e relacionadas ao fator econômico e cultural das mulheres, pois muitas acreditam que o parto Cesário está ligado ao atendimento de qualidade e a tecnologia do parto operatório, esquecendo que qualquer cirurgia pode apresentar riscos e que a cesariana deva estar ligada a risco obstétrico.

Na zona urbana onde o acesso ao atendimento privado e a médicos especialistas são mais acessíveis é onde é realizado o maior número de cesarianas, pois é onde também estão localizadas as pessoas com maior poder aquisitivo (WEIDLE et al, 2014).

### **Autonomia da mulher na escolha do seu parto**

Com o passar dos tempos às mulheres foram ganhando espaço na sociedade, deixando de serem apenas donas de casa e passando a ter lugar no mercado de trabalho, adquirindo multitarefas. Atualmente elas têm o seu trabalho, cuidam da casa, dos filhos, do marido e ainda precisam encontrar tempo para se cuidar. Com o ganho desse espaço social, as mesmas passaram a desenvolver mais autonomia, tomar as suas próprias decisões, dentre elas, opinar sobre o seu tipo de parto.

Junior et. al. (2013) relatam que o novo papel da mulher na sociedade e na sua família trouxe autonomia para as mesmas na participação da escolha da sua via de parto, pressupõe-se que a autonomia das mulheres nessa situação estaria aumentando os índices de cesarianas em todo mundo.

No presente estudo, as mães que tiveram seus filhos de parto normal tinham certeza que o mesmo era melhor para ela e seus filhos, e não houve nenhuma intercorrência, favorecendo que tudo ocorresse naturalmente. A mulher que escolheu a cesariana tomou essa decisão juntamente com seu companheiro e médico especialista.

Foi de acordo com meus desejos, eu queria mesmo ter normal, ter um filho normal é mais prazeroso tanto para mãe como para a criança. (Cristal).

Foi de acordo com meus desejos. Eu sabia que poderia esperar para ter o normal, mais eu e meu marido decidimos que seria mesmo Cesário por contas das complicações. (Brilhante).

Na segunda metade do século XX, os avanços científicos trouxeram para o Brasil modificações no cuidado com as mulheres no período gravídico-puerperal. Por conta dessas modificações o parto foi sendo transformado em um evento hospitalar e cirúrgico, havendo mudanças na tradição e no modelo humanizado, domiciliar e feminino anterior a esse período (COPELLI et al, 2015).

Para Campos et. al. (2014) o parto normal é mais saudável e a mulher atua de forma mais ativa tornando ela mesma, a protagonista daquele evento. Já no parto Cesário a mulher atua de forma passiva perdendo o protagonismo do ato.

As mães que passaram pela experiência da cesariana relataram que a escolha para o seu tipo de parto foi induzido. A cesariana só virou uma escolha para elas quando descobriram complicações que lhes impediam de ter seus filhos por meio do parto normal, gerando decepção pelo fato de não terem capacidade e autonomia para escolherem o que realmente o que elas queriam.

Foi induzido, por que o bebê não estava recebendo oxigênio e nem recebendo os nutrientes necessários, aí o parto teve que ser feito urgente. (Diamante).

Foi induzida por contas das complicações. Eu queria muito que tivesse sido normal. (Esmeralda).

Junior et. al. (2013) relatam que a maioria das cesarianas ocorrem devido interferências médicas, justificadas por ser, esse tipo de parto, mais seguro.

### **Experiências com o parto**

A vivência do parto traz consigo um mistério, pois a experiência no momento do parto é única, cada parto tem suas características, e para cada mulher é singular. Para algumas mulheres é um momento de alegria e para outras a experiência não é boa devido a acontecimentos ruins.

Campos et.al. (2014) mencionam que o parto traz o mistério e o temor de algo desconhecido e que cada experiência é única, pois mesmo a mulher já tendo passado por um parto anteriormente, essa experiência permite a transição da mulher para mãe.

Entre o parto normal e o Cesário existem diferenças, e para cada mulher as experiências são distintas. Uma das maiores influências para a escolha do parto é a opinião de outras mulheres que já passaram pelo parto, umas com experiências ruins, outras com experiências boas.

As experiências vividas com o parto foram diversas entre as participantes do estudo. As que foram submetidas ao parto normal relataram que tudo ocorreu bem no parto em si, mas no pré-parto uma das mulheres relatou sua indignação pela falta da humanização no atendimento médico. Esta falta de humanização proporcionou uma situação de estresse e desconforto para a paciente.

Compreende-se que o período do pré-parto é um momento delicado para as mulheres, onde precisam de conforto e segurança e que os profissionais são fundamentais nesse processo, auxiliando-as na percepção de que elas são capazes de grandes feitos e que elas têm apoio profissional para isso.

A experiência de um parto Cesário foi boa para uma e ruins para outras. A

Brilhante, como planejou tudo para ter seu bebê através de uma cesariana, relatou que aconteceu tudo do jeito que ela imaginou, a Cristal e Esmeralda, que foram submetidas a cesariana de urgência, devido a complicações descreveu esse tipo de parto como algo desconfortável e que a experiência não teria sido boa.

Eu não mudaria nada, foi tudo do jeito que eu esperava, meu obstetra e sua equipe fizeram tudo ser perfeito. (Brilhante).

Há mudaria tanta coisa, primeiro seria o atendimento, eu fui muito bem atendida por uma enfermeira, mais o médico não me atendeu bem, ele não queria fazer meu parto. (Cristal).

Queria que mudasse tudo, a gente fica muito tempo esperando alguém te avaliar para saber se realmente precisa fazer o parto Cesário foi tudo complicado. (Esmeralda).

Ser bem acolhida pelos profissionais de saúde é fundamental para uma boa experiência com o parto, pois para que o medo e a ansiedade das gestantes diminuam nessa hora, os profissionais de saúde precisam fornecer a melhor assistência com humanização e manter um bom relacionamento entre as mesmas (JUNIOR et al, 2013).

Quando perguntado às mulheres do estudo sobre que tipo de parto indicaria para outras mulheres ficou mais evidente a indicação pelo parto normal, como os discursos a seguir:

Sim indicaria, se tivesse outro seria normal, e não aconselho ninguém ter parto Cesário. (Ametista).

Eu passei pela experiência dos dois, mais se caso eu tivesse outro filho iria preferiria o parto normal de novo. (Diamante)

Segundo as entrevistadas o parto normal é melhor, o contato imediato entre mãe e recém-nascido é muito prazeroso, o pós-parto é mais fácil dentre outras vantagens.

De acordo com o Ministério da Saúde o parto normal favorece uma recuperação mais rápida para a mãe favorecendo um cuidado mais efetivo desta para com o seu filho (BRASIL, 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da pesquisa pode-se identificar que as mulheres estão cada vez mais se percebendo no direito de manifestar as suas escolhas e que, mesmo o parto estando, atualmente, eminentemente vinculado ao espaço hospitalar e a interferência

de profissionais de saúde, elas têm demonstrado opinião própria sobre o seu corpo e o seu tipo de parto.

As suas escolhas recebem influência de amigos, familiares e profissionais da saúde, mas verifica-se que a decisão final é tomada pela mulher a não ser, nos casos que a medicina apresenta complicações para a mãe e ou para o bebê.

Verificou-se que as informações recebidas sobre os tipos de parto no pré-natal foram escassas demonstradas pela insegurança e pouco conteúdo nos discursos das entrevistadas. Averiguou-se também que as mulheres procuram tirar suas dúvidas de diversas formas, como através da mídia e de relações familiares e ou sociais.

Sugere-se que os profissionais de saúde da atenção básica, principalmente os que atuam diretamente com as gestantes durante o pré-natal promovam mais ações de educação e saúde sobre as vantagens e desvantagens dos tipos de parto. Verifica-se que se faz cada vez mais necessário empoderar essas mulheres para que elas se sintam protagonistas no cuidado com sua saúde e seguras em manifestar as suas escolhas.

Também se faz interessante incentivar as mulheres na leitura da caderneta da gestante, por conter diversos conteúdos desde a gestação ao pós-parto a auxiliando no cuidado com si e com o seu bebê.

Verifica-se como importante também a promoção de momentos nas comunidades juntamente com os agentes comunitários de saúde, sobre os tipos de parto, fortalecendo o vínculo e a comunicação com todos que convivem no território.

O estudo trouxe reflexões para a enfermagem na compreensão do seu papel junto as gestantes desde o pré-natal até o momento do seu parto. Faz-nos refletir sobre a escuta ativa, sobre a empatia, sobre o respeito que se deve haver nas relações de cuidado. Demonstra que, cada vez mais, o enfermeiro deve promover o autocuidado, a auto percepção, favorecendo o empoderamento dos sujeitos na sua saúde em prol de um bem-estar geral nas relações de cuidado.

Reconhece-se as limitações do estudo, como conhecer mais o universo dessas mulheres e ampliar o numero de entrevistadas, mas espera-se que este suscite novas pesquisas na busca da compreensão dos diversos aspectos que envolvem o cuidado, a relação profissional de saúde e usuário e os processos de humanização do parto.

## **REFERÊNCIAS**

BARROS, M. L. F. Percepção dos profissionais de saúde e das mulheres sobre o tipo de parto: revisão de literatura. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, 2011, 5(2), 496-504. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/6699/5946>>. Acesso em: 19 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa - rn nº 368, de 6 de janeiro de 2015. **Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar**. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mjg5Mg==>>. Acesso em: 11 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernetas da Gestante**- Brasília-DF. Edição eletrônica – 2014. Acesso em 15 set. 2018.

CAMPOS, Aline Souza et al. Crenças, Mitos e Tabus de Gestantes Acerca do Parto Normal. **Rev Enferm UFSM** 2014 Abr/Mai; v. 4, n. 2, p. 332-34. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10245>>. Acesso em: 15 set. 2018.

COPELLI, Fernanda Hannah da Silva; et al. Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis; v. 24, n.2, p. 336-43. Abr./Jun. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt\\_0104-0707-tce-24-02-00336.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00336.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2018.

FERREIRA, K. M.; VIANA, L. V. M.; MESQUITA, M. A. S. B. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura, **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014. Disponível em:< file:///D:/Downloads/245-1870-1-PB.pdf>. Acesso em 19 ago. 2018.

FIGUEIREDO, Nathália Stela Visoná et al. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 36, n. 4, p. 296-306, out./dez. 2010. Disponível em: <<file:///C:/Users/Gabi%20Rebou%C3%A7as/Downloads/1146-6693-1-PB.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2018.

HADDAD, S. E. M. T.; CECATTI, J. G. Estratégias dirigidas aos profissionais para a redução das cesáreas desnecessárias no Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2011; 33(5):252-62. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/108405/1/2-s2.0-80051897451.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

IORRA, Maria Rosa Krämer et al. Aspectos relacionados à preferência pela via de parto em um hospital universitário. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.55, n. 3, p. 260-268, Jul.-Set. 2011. Disponível em: < [http://www.amrigs.com.br/revista/55-03/0000045956-Revista\\_AMRIGS\\_3\\_artigo\\_original\\_aspectos\\_relacionados.pdf](http://www.amrigs.com.br/revista/55-03/0000045956-Revista_AMRIGS_3_artigo_original_aspectos_relacionados.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2018.

LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro; STEFFANI , Jovani Antônio; BONAMIGO , Elcio

Luiz. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e Obstetras. **Rev. bioét.** (Impr.); v. 21, n. 3, p. 509-517. 2013. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/798/934](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/798/934)>. Acesso em: 15 set. 2018.

MILHINHOS, Claudia; LAVAREDAS, Ana; CLODE, Nuno. A preferência da via de parto numa população de grávidas. **Acta Obstet Ginecol Port**; v. 6, n. 4, p.167-171. 2012. Disponível em: <[http://www.fspog.com/fotos/editor2/2012-4artigo\\_original\\_2.pdf](http://www.fspog.com/fotos/editor2/2012-4artigo_original_2.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul/set, 1993. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/quantitativo\\_qualitativo\\_oposicao\\_ou\\_complementariedade.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/quantitativo_qualitativo_oposicao_ou_complementariedade.pdf)>. Acesso em: 29 ago. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível em: <<https://mariogaudencio.wordpress.com/2013/01/02/maria-cecilia-de-souza-minayo/>>. Acesso em: 29 ago. 2018.

NASCIMENTO, N. M. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Esc. Anna Nery**, 2010, 14(3), 456-461. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300004&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300004&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 21 ago. 2018.

O RENASCIMENTO do parto. Direção: Eduardo Chauvet. Produção: Érica de Paula. Brasil, Chauvet Filmes e Masterbrasil, 2013. 1 DVD (90 min.).

TRIVIÑOS, Augusto. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. Disponível em: < [http://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em\\_Ciencias-Sociais.pdf](http://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em_Ciencias-Sociais.pdf)>. Acesso em: 29 ago. 2018.

VICENTE, A. C.; LIMA, A. K. B.; LIMA, C. B. PARTO CESÁRIO E PARTO NORMAL: UMA ABORDAGEM ACERCA DE RISCOS E BENEFÍCIOS, **Temas em Saúde**. João Pessoa, Volume 17, Número 4, ISSN 2447-2131, 2017. Disponível em: < <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/01/17402.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2018.

WEIDLE, Welder Geison; et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?. **Cad. Saúde Colet.**, 2014, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 46-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00046.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2018.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a) senhor (a):

Gostaria de convidá-lo (a) para participar de uma pesquisa intitulada PARTO NORMAL OU CESÁRIO: uma escolha pessoal ou induzida? . Este estudo está sendo realizado pela pesquisadora Heloiza Gabriella Rebouças da Silva, Pós-Graduanda do Curso de Gestão em Saúde na UNILAB, e orientada pela Profa Denise Josino Soares. Tem como objetivo avaliar a escolha das gestantes em relação do seu tipo de parto e identificar o conhecimento das gestantes sobre os tipos de parto, conhecer os fatores envolvidos na escolha do tipo de parto. Sua participação consistirá em responder uma entrevista com duração aproximada uns 30 minutos. As informações fornecidas contribuirão para avaliar a escolha das gestantes em relação à preferência do tipo de parto

Eu, \_\_\_\_\_ tendo recebido as informações acima e ciente de meus direitos, tais como:

A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas, antes e depois do questionário, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, bem como estar assegurado o sigilo das informações por mim reveladas; A segurança de que não serei identificado, assim como está assegurado que a pesquisa não trará prejuízo a mim e a outras pessoas. A segurança de que não terei nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento da pesquisa; A garantia de que todas as informações por mim fornecidas serão utilizadas apenas na construção da pesquisa e ficará sob a guarda da pesquisadora, podendo ser requisitada por mim a todo o momento. Concordo em participar da referida pesquisa.

Assinatura do (a) entrevistado (a):

\_\_\_\_\_

Pesquisadora Responsável:

\_\_\_\_\_

Orientador (a) : \_\_\_\_\_

Atenciosamente,

Jaguaruana-CE, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2018.

Contatos:

Pesquisador (a): Heloiza Gabriella Rebouças da Silva.

Telefone: (88) 9 9925-8949

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de gestão em Saúde.

R. José Hamilton de Oliveira, 160 - Santa Luzia, Limoeiro do Norte - CE, 62930-000

Telefone: (88) 3423-1266

**APÊNDICE B**

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-  
BRASILEIRA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU GESTÃO EM SAÚDE**

**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

- 1- Qual tipo de parto você foi submetida?
- 2- O que lhe influenciou na escolha do seu tipo de parto?
- 3- A decisão do tipo de parto ocorrido foi de acordo com os seus desejos ou foi induzida? Fale a respeito
- 4- Qual sua percepção sobre o parto normal? O que você conhece sobre o mesmo? De onde obteve essas informações?
- 5- Qual sua percepção sobre o parto Cesário? O que você conhece sobre o mesmo? De onde obteve essas informações?
- 6- Que tipo de informação você recebeu durante o pré-natal sobre as vantagens e desvantagens dos tipos de parto?
- 7- Se fosse para viver a experiência do parto novamente o que gostaria que tivesse ocorrido diferente para tornar-se ideal?
- 8- Você indicaria parto normal?