

## A escolha do tipo de parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente

The choice of childbirth method and the advantages of vaginal delivery for the parturient

 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.806

 ARK: 57118/JRG.v6i13.806

Recebido: 26/09/2023 | Aceito: 19/11/2023 | Publicado: 23/11/2023

**Leidiane de Sousa Vale<sup>1</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-2380-2199>

 <http://lattes.cnpq.br/4096540012683150>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: leidianesousavale14@gmail.com

**Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo<sup>2</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-4718-5084>

 <http://lattes.cnpq.br/7080809442707509>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: andrey.araujo@docente.unip.br

### Resumo

O parto é uma experiência única e de grande importância para a mulher, pois trata-se de um evento que lhe possibilita dar à luz outro ser humano. Esse momento culmina com alegrias e dores próprias do ato porquanto o trabalho de parto assim ocorre. Esse evento relevante pode acontecer por um processo totalmente natural (parto vaginal) ou por intermédio de uma cirurgia (cesárea). As justificativas para um ou outro parto são diversas, de modo que o parto cirúrgico deve ser reservado para situações específicas. Entretanto, ocorre com relativa frequência partos cesáreos sem a devida indicação apenas por opção da mulher ou por decisão do arbitrária do médico. Este artigo tem o objetivo de verificar o que há publicado sobre a escolha do tipo do parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente. Para tanto, foi desenvolvido uma revisão integrativa a partir das bases de dados SciELO, LiLACS e BDNF, cujos dados foram coletados entre os meses de agosto e outubro de 2023, obtendo-se estudos publicados entre 2018 e 2023. Os resultados possibilitaram listar as seguintes vantagens do parto vaginal para a mulher: rápida recuperação pós-parto; vínculo com o bebê; menor risco de infecção hospitalar e puerperal e menor risco de morte. Desse modo, destaca-se a importância de buscar, em novos estudos, relatar as vantagens do parto vaginal para o bebê, visto que ambos – mãe e filho – vivenciam, mutuamente, de todas as vantagens.

**Palavras-chave:** Parto normal. Gestantes. Cesárea.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista – UNIP, campus Brasília (DF).

<sup>2</sup> Docente de Enfermagem na Universidade Paulista – UNIP, campus Brasília, (DF). Graduação em Enfermagem pela Universidade de Brasília (2015). Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília (2017). Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estácio de Sá (2019). Especialista em Didática do Ensino Superior em Educação à Distância pela Faculdade Sena Aires (2020).

## **Abstract**

*Childbirth is a unique and highly significant experience for women, as it is an event that allows them to bring another human being into the world. This moment is marked by both joys and pains inherent to the process of labor. This significant event can occur through a completely natural process (vaginal delivery) or through surgery (cesarean section). The justifications for one type of childbirth over the other are diverse, and surgical delivery should be reserved for specific situations. However, cesarean sections often occur without a proper medical indication, either by the woman's choice or due to arbitrary decisions made by the physician. This article aims to examine the existing literature on the choice of childbirth method and the advantages of vaginal delivery for the parturient. To achieve this goal, an integrative review was conducted using the SciELO, LiLACS, and BDEF databases. Data collection took place between August and October 2023, focusing on studies published between 2018 and 2023. The results allowed us to identify the following advantages of vaginal delivery for women: rapid postpartum recovery, bonding with the baby, lower risk of hospital and postpartum infection, and a lower risk of mortality. Thus, it is essential to emphasize the importance of exploring, in future studies, the advantages of vaginal delivery for the baby as well. Both the mother and the child experience these advantages mutually, making it crucial to consider the benefits for both parties.*

**Keywords:** *Natural Childbirth. Pregnant women. Cesarean section.*

## **1. Introdução**

Todos os dias bebês nascem em todo o mundo por meio de partos vaginais e cesáreos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking dos países que apresentam maior percentual de partos cesáreos no mundo, com taxa de 55%, sendo superado apenas pela República Dominicana (FEBRASGO, 2018).

De modo mais específico, entre 2010 e 2020, foram registrados, oficialmente, 14.127.462 partos vaginais contra 17.718.326 cesáreos, conforme o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sem contar uma quantidade ignorada – sem informação do tipo de parto – que superou 4 mil (SIMÕES et al., 2022). A propósito, a função do DATASUS consiste na provisão de informações e suporte de informática aos órgãos do SUS, indispensáveis ao planejamento, execução e controle das informações e contas referentes à saúde no Brasil (DATASUS, 2023).

O parto, como um dos momentos mais marcantes na vida de uma mulher, está repleto de decisões que podem influenciar tanto a sua própria experiência, quanto a saúde do recém-nascido. Entre as diversas opções disponíveis para a condução desse evento, o parto vaginal emerge como uma abordagem que resgata a naturalidade desse processo, oferecendo uma série de vantagens consideráveis para à parturiente (BIO, 2015).

O parto em si é a culminância de um processo denominado trabalho de parto. Este configura um processo da fisiologia feminina que representa os produtos envolvidos na concepção que passam pelo útero para o exterior do corpo da gestante. A gestação humana, por sua vez, dura cerca de 280 dias, podendo ser entre 37 e 42 semanas (BERNAL; NORWITZ, 2016). Conforme definido pela OMS, o parto vaginal, popularmente conhecido como parto normal, ocorre quando o feto é expelido através do trato genital feminino, após a gestação alcançar sua viabilidade. Nesse contexto, o bebê passa pelo canal vaginal durante o trabalho de parto, sem a necessidade de intervenções cirúrgicas, como a cesárea. O parto vaginal começa de forma

espontânea, livre de procedimentos cirúrgicos ou complicações, e deve priorizar o bem-estar e os direitos tanto da parturiente, quanto do bebê (OPAS/OMS, 2018).

Nessa continuidade, o trabalho de parto tem um valor singular para cada gestante. Neste sentido, seu caráter único proporciona, à mulher, rico aprendizado inusitado sobre seu corpo e as capacidades a ele inerentes (BIO, 2015). Não obstante a beleza do parto, a história mostra, no contexto do modelo ocidental dois momentos importantes, sendo um antes e outro depois da obstetrícia médica. Antes, a Igreja Católica influenciava o modelo do parto, dando a ele um sentido punitivo como pena pelo pecado inicial, de modo a inculcar a importância da vivência das dores do parto, impedindo o uso de recurso que promovesse o alívio do sofrimento (MATOS, 2021).

O momento pós-obstetrícia, entretanto, rompeu esse paradigma, dando ao parto um caráter patológico, no qual a mulher é posicionada como vítima de sua própria natureza. Nessas circunstâncias, o parto passou a ser um evento que oferece riscos, danos e sofrimento à gestante e ao bebê quando, oportunamente, o obstetra surge amparando as mulheres e seus filhos nesse momento único tido, antes, como um “estupro invertido”, um evento assustador (MATOS, 2021).

No passado, o momento do parto era assistido por outras mulheres da família ou parteiras, de modo que agregava elementos emocionais e socioculturais a essa experiência (BIO, 2015). No entanto, os avanços no conhecimento científico e nas capacidades tecnológicas desencadearam uma preocupação crescente em relação às taxas de mortalidade materna e perinatal. Esse cenário impulsionou a institucionalização do parto, culminando em um aumento significativo das cesáreas como método de intervenção cirúrgica (SILVA et al., 2018).

Diante da inegável relevância da cesárea para o avanço tecnológico na área da saúde e a mitigação de riscos para a mãe e o bebê, é crucial garantir que tal procedimento seja realizado estritamente por razões médicas e justificações clínicas. No entanto, à medida que a segurança da intervenção cirúrgica evoluiu, observou-se um aumento na preferência médica pela cesárea, muitas vezes relegando as opções acessíveis para as parturientes (SOUSA et al., 2018).

A depender da circunstância, a cirurgia cesárea pode ser a única opção de salvação das vidas da mãe e do bebê. Entretanto, o parto cesáreo tem sido muito demandado, sugerindo que 90% das parturientes apresentam dificuldades obstétricas. Nesse contexto, a mulher passa a ser uma paciente cirúrgica requerendo maiores cuidados em razão dos riscos de assepsia e complicações pós-parto em razão de se tratar de uma cirurgia invasiva (BALZANO, 2019).

As dificuldades que surgem durante a gravidez ou, ocasionalmente, no trabalho de parto, podem ser motivos para um procedimento invasivo como é o parto cesáreo. Porém, há casos em que o obstetra procede à cirurgia a pedido da gestante e, para não contrariar ao desejo da grávida, o médico executa o procedimento sem a devida justificativa (ARIK et al., 2019). A propósito, a cesárea sem a devida indicação médica aumenta os riscos de consequências adversas seis vezes em comparação ao parto vaginal espontâneo (MATOS, 2021).

Considerando que o parto cesáreo expõe a mãe à possibilidade de danos imediatos, se faz relevante que o parto vaginal seja eleito como preferencial, sem ignorar situações reais de risco que exigem indicação de intervenção cirúrgica. Eis a razão para um acompanhamento rigoroso do obstetra e dos enfermeiros durante a gravidez e o trabalho de parto (BIO, 2015).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo, baseado na literatura recente, verificar o que há publicado sobre a escolha do tipo do parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente.

## 2. Métodos

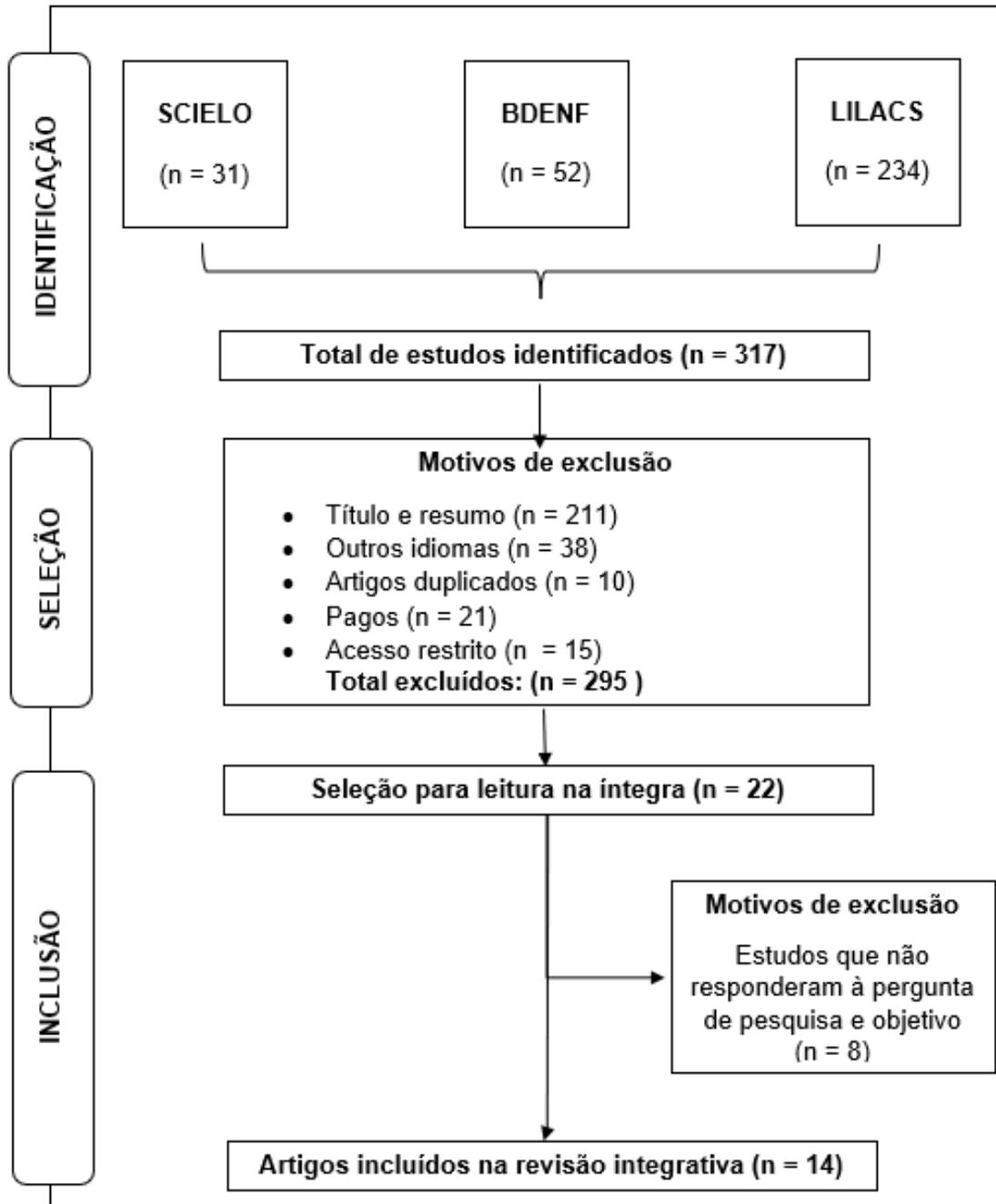
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, com abordagem exploratória. A forma de abordagem dessa pesquisa foi a qualitativa, de natureza básica do tipo descritiva, que é aquela que “procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características (CERVO; BERVIAN, 2002).

Os artigos foram selecionados a partir das bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF). Na busca, foram utilizados os descritores “Parto Normal”, “Gestantes” e “Cesárea”, todos contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano AND. O período de busca ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2023.

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponibilizados na íntegra, gratuitos, em português, publicados entre 2018 e 2023, cujo tema abordasse os tipos de partos, o ciclo da gestante e/ou comparações entre o parto vaginal e o cesáreo. Foram excluídos artigos publicados em outras línguas e/ou fora do período estabelecido, os inacessíveis, os incompletos, e aqueles que não respondiam ao objetivo desta pesquisa.

Após a realização da busca, os resultados foram filtrados através da leitura dos títulos e resumos, para identificar os trabalhos que atenderiam aos critérios de inclusão. O material selecionado foi lido na íntegra e avaliado quanto à relevância, qualidade e consistência metodológica. Quanto aos procedimentos para análise dos trabalhos científicos, foi aplicada a análise qualitativa. Para cada trabalho selecionado, foram avaliados aspectos como a relevância para o tema proposto, a metodologia utilizada, a qualidade da análise dos dados e a consistência dos resultados apresentados.

O procedimento de busca, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e a seleção dos estudos para esta revisão, estão representados na Figura 1, pelo fluxograma PRISMA (PRISMA, 2021).



**Figura 1:** Fluxograma detalhado da metodologia aplicada para seleção bibliográfica, com base no diagrama PRISMA.

### 3. Resultados e Discussão

Na presente revisão, foram selecionados 14 artigos relevantes para o tema proposto, de modo que a análise e comparação dos dados pudessem contribuir para uma elaboração de uma pesquisa concisa e objetiva, conforme as sínteses descritas no Quadro 1.

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor (es), objetivos, métodos, conclusão e ano de publicação. Brasília, 2023.

Nº	Nº/Título	Autor (ano)	Objetivos	Métodos	Conclusão
1	Acolhimento ao parto em estabelecimentos de saúde vinculados à Rede Cegonha no Brasil: a perspectiva das usuárias	Nunes et al. (2022)	Analisar os fatores sociodemográficos e reprodutivos associados ao acolhimento ao parto em estabelecimentos de saúde vinculados à Rede Cegonha no Brasil, na perspectiva das usuárias	Estudo transversal, de abrangência nacional	Puérpera com maior idade, maior escolaridade e que tiveram parto vaginal tiveram percepção mais positiva do acolhimento nos serviços de saúde.
2	Prevalência de parto vaginal após cesárea em uma maternidade de alto risco	Almeida et al. (2021)	Estimar a prevalência de parto vaginal após cesárea em uma maternidade de alto risco e identificar as complicações maternas e neonatais	Estudo transversal, quantitativo e retrospectivo	Os desenvolvimentos desenvolvidos comprovaram a segurança da via vaginal como uma opção viável para gestantes com cesárea anterior. Isso deve servir como estímulo para que os profissionais incentivem as gestantes a considerarem essa possibilidade segura para o próximo parto.
3	Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco	Antunes, Rossi, Pelloso (2021)	Analisar a associação entre fatores de risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco	Estudo epidemiológico do tipo observacional, transversal, envolvendo a análise retrospectiva de dados secundários	Identificar a relação dos riscos gestacionais com o tipo de parto e aborto pode contribuir para a elaboração de estratégias e auxiliar no planejamento de ações nas redes de saúde da mulher, desenvolvendo linhas de cuidado específicas e individualizadas para cada risco gestacional.
4	Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto	Silva; Silva; Melo (2019)	Identificar a preferência da gestante primigesta quanto	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	A decisão da mulher na escolha da via de parto está tornando uma

			à via de parto, conhecer os fatores que influenciam a sua tomada de decisão nessa escolha, e as suas expectativas em relação ao parto mediante a via escolhida.		preferência e não apenas uma indicação profissional, destacando a importância da educação em saúde durante as consultas pré-natais.
5	Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto	Arik et al. (2019)	Compreender as percepções e expectativas das gestantes em relação ao tipo de parto.	Estudo de campo, prospectivo, com abordagem de natureza qualitativa	As gestantes compreendem os benefícios do parto vaginal em comparação à cesárea. No entanto, durante a gestação e o parto, o medo do dor e de situações inesperadas, bem como as opiniões médicas e as influências de amigos e familiares contrários ao parto vaginal, exercem forte influência na escolha pela cesárea.
6	Percepção de enfermeiras obstetras acerca da violência obstétrica	Leal et al. (2018)	Conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	O estudo revelou as percepções das enfermeiras em relação à necessidade de implementação de estratégias preventivas para combater a ocorrência de violência obstétrica.
7	Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde	Pereira et al. (2018)	Conhecer a compreensão dos profissionais de saúde de uma unidade hospitalar obstétrica referente às boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento preconizadas pela Organização Mundial da Saúde	Projeto ampliado de pesquisa-ação	As boas práticas não apenas permitem uma reflexão sobre o modelo obstétrico, mas também sugeridas para a organização da rede de atenção à saúde materno-infantil, com o objetivo de garantir acesso, acolhimento e resolução. Além disso, estimulam o

					protagonismo da mulher em suas diversas dimensões.
8	Parto normal ou cesárea na adolescência: de quem é a decisão?	Matos et al. (2018)	Averiguar a participação da mulher na tomada de decisão nos partos recorrentes na adolescência.	Pesquisa qualitativa descritiva	Foi possível constatar que o pilar da tomada de decisão em relação ao tipo de parto vivenciado está intimamente ligado ao fornecimento de informações à mulher, pois quando há conhecimento surge o empoderamento no processo de gestar e parir.
9	Discurso de mulheres sobre a experiência do parto normal e da cesariana	Santos, Carneiro, Souza (2018)	Compreender a vivência do parto normal e cesáreo por mulheres de Riachão do Jacuípe-B	Pesquisa exploratória de caráter qualitativo	A mulher precisa estar bem informada desde a gestação para se tornar protagonista no parto
10	Via de parto preferida pelas mães e suas motivações	Kottwitz, Gouveia, Gonçalves (2018)	Conhecer a via de parto preferida pelas puérperas e suas motivações	Estudo transversal, com 361 puérperas de um hospital universitário	As mulheres relataram falta de conhecimento adequado sobre os riscos e benefícios dos tipos de parto, o que sugere que não estão empoderadas para exercer sua autonomia nessa decisão.
11	Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto	Oliveira, Penna (2018)	Analisar os discursos sobre escolha da via de parto na perspectiva de mulheres e profissionais de saúde de uma rede pública.	Análise do discurso	Na perspectiva das parturientes, o tipo de parto é determinado pelo médico e as mulheres não são proativas. A atuação do enfermeiro é limitada, apesar de sua importância na promoção do parto fisiológico e da autonomia das mulheres.
12	Aspectos que influenciam a tomada de	Martins et al. (2018)	Conhecer os aspectos que influenciam na	Estudo descritivo, qualitativo	Compreendeu-se que a

	decisão da mulher sobre o tipo de parto		tomada de decisão sobre o tipo de parto, por gestantes no terceiro trimestre de gestação		escolha do tipo de parto não foi influenciada por um aspecto apenas, mas por uma série de fatores indissociáveis que, quando analisados separadamente, talvez não fossem capazes de influenciar a decisão
13	Expectativa e experiência do processo parturitivo em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde.	Carvalho et al. (2018)	Analisar a expectativa da gestante em relação ao parto no final da gestação e a vivência parturitiva	Pesquisa exploratória-descritiva, longitudinal, com abordagem qualitativa	É necessário investir na conscientização da população médica, das gestantes e de seus familiares sobre os riscos e complicações neonatais relacionadas à cesárea eletiva. Isso pode ser feito por meio de programas e ações de promoção à saúde do grupo materno-infantil.
14	Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram a gravidez na adolescência	Matos; et al. (2018)	Conhecer as representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram partos recorrentes na adolescência.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	O conhecimento das mulheres é influenciado pelo consenso social, o que resulta na construção de representações negativas do processo de parto que são transmitidas de geração em geração.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os achados possibilitaram elencar três categorias pertinentes ao tema. A primeira categoria diz respeito ao direito de escolha pelo parto vaginal ou cesáreo; a segunda foca na rejeição ao parto vaginal por parte de algumas mulheres; a terceira categoria discute as vantagens propriamente ditas do parto vaginal à parturiente.

### 3.1 A decisão para o tipo de parto

O tipo de parto, quando se refere ao vaginal e ao cesáreo, teoricamente, pode ser decidido pela gestante. Como direito feminino, cabe à mulher decidir a via de parto de sua preferência, porquanto tal decisão lhe confere autonomia. Nessa circunstância,

faz-se relevante dar ênfase ao empoderamento feminino de modo a assegurar-lhe a participação ativa nas decisões do processo de parto (MARTINS et al., 2018).

Nessa continuidade, a Rede Cegonha investiu em esclarecimento das vantagens do parto vaginal em relação à cesárea. Isso ocorre durante as consultas de pré-natal e no acompanhamento da enfermeira obstétrica durante o parto, demonstrando as condições para um parto seguro e saudável (NUNES et al., 2022).

Não obstante o investimento supramencionado, pode ocorrer falta de informações às gestantes durante a assistência pré-natal. Porém, para que uma mulher possa ser protagonista no parto, é necessário que ela esteja consciente de tudo o que está acontecendo desde a gravidez e seja uma participante ativa desde o início (MATOS et al., 2018a; SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

Nem sempre esse direito é usufruído pela gestante. A mulher tem direito de saber quais são as vantagens e desvantagens de cada tipo de parto e, também, das condições especiais que devem seguir para um parto cesáreo. Ela tem direito a saber que a cesárea pode ser uma medida necessária para salvar a vida tanto da mãe quanto do feto, desde que seja indicada corretamente. Essa indicação ocorre quando há situações que impedem a escolha pelo parto vaginal (ALMEIDA et al., 2021; SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

Entretanto, o que acontece neste sentido vai de encontro ao direito da gestante e parturiente de receber orientações nesses estágios do processo gestacional. Na prática, os discursos das mulheres e dos profissionais de saúde revelam que a decisão sobre o tipo de parto, muitas vezes, depende da determinação do médico, com ações que não são fundamentadas em evidências científicas, resultando em uma inversão de valores na sociedade e na área da saúde, onde a cesárea se tornou norma (OLIVEIRA; PENNA, 2018).

Há, contudo, uma categoria de mulheres que escolhem o tipo de parto de sua preferência, fazendo com que a distribuição dos tipos comuns seja desigual no Brasil. Trata-se das que têm maior escolaridade, melhores condições socioeconômicas e que se servem de serviços privados – estas, na maioria, decidem pela cesárea (SILVA; SILVA; MELO, 2019; MARTINS et al., 2018).

Em geral, as mulheres – no contexto acima – que decidem pelo parto cesáreo, o fazem evitando a dor do parto. Mas, há as que tentam se desviar do suposto tratamento desumanizado, culturalmente difundido no campo obstétrico (SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

Sob outra perspectiva, um estudo revelou que mulheres que vivenciaram o parto cesáreo depois de ter parto vaginal, afirmaram não querer outro cesáreo em razão das dores do processo cirúrgico, bem como da cicatrização, além do risco de morte materna (MARTINS et al., 2018). Nesses casos, o parto vaginal constitui a prioridade, sob a crença de que seja a melhor opção para “dar à luz”.

Já outro achado mostrou a preferência pela cesárea. São os casos de mulheres que já haviam passado por cesáreas ou que não tiveram parto vaginal, principalmente no contexto de riscos gestacionais. Embora o medo predomine nessas circunstâncias, a recomendação é que o parto operatório seja indicado em situações especiais, como, por exemplo, em gestações múltiplas – mesmo que haja risco de ruptura do útero em gestações subsequentes (ANTUNES; ROSSI; PELLOSO, 2020).

Apesar da recomendação de que o parto cesáreo seja para situações específicas, o comum é que médicos o façam por conveniência. Neste sentido, evita-se o trabalho de parto (processo geralmente lento, demorado). Mas, as mulheres que optam pelo parto cirúrgico podem apenas estar se esquivando da exposição à assistência desumanizada – o que as afasta da escolha pelo parto vaginal (SANTOS;

CARNEIRO; SOUZA, 2018). Esse comportamento demonstra, também, decisão por conveniência, ou seja, enquanto um lado quer se livrar do trabalho, o outro quer evitar o suposto maltrato.

### 3.2 Rejeição ao parto vaginal

A conveniência do parto cesáreo, por parte da mulher, provém, em parte, do medo de vivenciar uma assistência desumanizada. Esta é permeada de práticas inadequadas e/ou violentas categorizadas como violência obstétrica. A exposição a esse tipo de tratamento obstétrico pode repercutir, fisicamente, em feridas e hematomas, além de danos psicológicos e emocionais, afetando, sobremaneira, o vínculo entre a mãe e o bebê. O trauma dessa experiência pode desenvolver, na mulher, desinteresse em gerar futuramente ou, num contexto mais específico, evitar o parto vaginal (LEAL et al., 2018).

Algumas práticas consideradas ineficazes durante o parto vaginal podem, de fato, desencorajar as mulheres à submissão a esse tipo de parto. Dentre as práticas, incluem-se o uso de enema, tricotomia, cateterização profilática de rotina, manobra de Valsalva durante a segunda etapa do trabalho de parto e manobra de distensão perineal (PEREIRA et al., 2018).

Além disso, existem práticas sem evidências científicas, como amniotomia precoce e de rotina, clampeamento precoce do cordão umbilical, uso rotineiro de ocitocina e tração controlada do cordão umbilical no terceiro estágio do trabalho de parto (PEREIRA et al., 2018).

Outros motivos podem influenciar a decisão pelo parto cirúrgico. Entre os quais, a falta de responsabilidade e compromisso de alguns profissionais que procedem à cesárea para se livrar logo da tarefa constituem a causa predominante (SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

Mas, há, também, o medo da dor e do risco que, supostamente, o bebê corre de sofrer lesões anatômicas (CARVALHO et al., 2019). Se há fundamento consistente nessa hipótese, o parto vaginal oferece grandes vantagens para a mulher, como se confere nos achados abaixo discutidos.

### 3.3 Vantagens do parto vaginal à parturiente

De modo geral, a opção pelo parto vaginal – para as gestantes que puderam decidir – teve como principal justificativa, o fato de poder recuperar-se rapidamente e, assim, cultivar, logo no início, um estreito vínculo com o bebê (ARIK et al., 2019; CARVALHO et al., 2019; KOTTWITZ; GOUVEIA; GONÇALVES, 2018; SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

A recuperação rápida e o vínculo imediato com o bebê são as maiores vantagens nos achados, o que faz muito sentido para as mães, visto que, em geral, há uma grande expectativa que permeia os momentos próximos ao parto, sobretudo quando se trata de primíparas. Estas demonstraram, em um estudo, preferir o parto vaginal não só pelas vantagens acima descritas mas, também, pela possibilidade de cuidar dos afazeres domésticos mais cedo, além de que tende a ter menos dor no puerpério, ressaltando o aspecto natural do parto vaginal (CARVALHO et al., 2019; MATOS et al., 2018b).

Nessa descrição fica evidenciado a necessidade de algumas mulheres em sentir-se mulher no papel de ser mãe e de manter o lar organizado. Ou seja, há uma predominância do aspecto feminino no papel de ser mulher na contemporaneidade, sobretudo no que diz respeito a ser mãe e ter o parto por via vaginal, quando as circunstâncias lhes permitem decidir.

Outras vantagens do parto vaginal são dignas de destaque nos achados deste estudo, como: o menor risco de infecção hospitalar e puerperal (consequentemente, menor risco de morte), bem como para gestações posteriores; promoção da maturidade do bebê; porquanto logo tem contato com a mãe, sendo amamentado (ANTUNES; ROSSI; PELLOSO, 2020; SANTOS; CARNEIRO; SOUZA, 2018).

O medo da dor, associado ao da violência obstétrica e, por vezes, do risco de lesões no bebê contribuem, de modo considerável, para a decisão pelo parto cirúrgico. Entretanto, há muitas vantagens no parto vaginal ignoradas por profissionais que não se dão ao trabalho de cumprirem seu papel de informar à mulher. Estas, por sua vez, quando informadas podem, se a situação assim o permitir, decidir com autonomia, pelo tipo de parto.

#### 4. Considerações Finais

O objetivo deste artigo foi verificar o que há publicado sobre a escolha do tipo do parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente. Os achados permitiram categorizar o tema em decisão para o tipo de parto, rejeição ao parto vaginal e, por fim, vantagens do parto vaginal. Ficou evidenciado que a mulher tem direito a escolher o tipo de parto que lhe convém, porém, nem sempre assim ocorre em razão de circunstâncias especiais que exigem intervenção cirúrgica. Há, também, contexto no qual a gestante é mais informada pela equipe e pode, sim, optar pelo parto de sua preferência. Contudo, o estudo é permeado de queixas de mulheres que não têm o direito de escolha, porquanto o médico é quem decide. Esta é uma queixa de profissionais enfermeiros também.

Por outro lado, em razão da disseminação de violência obstétrica, algumas mulheres optam pelo parto cesáreo e, também, para se esquivar da dor do parto. Entretanto, mulheres que optam ou que têm parto vaginal, mesmo sem escolha, em geral, demonstram julgar melhor quando comparado ao parto cirúrgico. Nesses termos, o parto vaginal oferece vantagens para a mulher. Entre muitas, as vantagens preponderantes identificadas nos achados foram: rápida recuperação pós-parto; vínculo com o bebê; menor risco de infecção hospitalar e puerperal e menor risco de morte.

Embora alguns dos artigos abordassem as vantagens do nascimento vaginal para o bebê, esta não era a proposta deste artigo. Logo, essa lacuna poderá ser preenchida em estudos posteriores, visto que, mãe e filho compartilham dos benefícios do parto vaginal, conforme foi possível notar nos estudos selecionados.

#### Referências

ALMEIDA; Juliana Sousa de Almeida et al. Prevalência de parto vaginal após cesárea em uma maternidade de alto risco. **R. Pesq. Cuid. Fundam.** online 2021 jan./dez. 13: 1506-1511. Acesso em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10250/10560>. Acesso em: 29 out. 2023.

ANTUNES, Marcos Benatti; ROSSI, Robson Marcelo; PELLOSO, Sandra Marisa. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, e03526, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kqyvypxg7XkznD4HgnTmLft/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

ARIK, Roberta Marielle et al. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. **Rev Bras Enferm**, v. 72, (suppl. 3), dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6tQNtWXb9ZBQ6n4SQnxwjPr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

BALZANO, Cristina. **O parto é da mulher!** Guia de preparação para um parto feliz. Belo Horizonte: Editora Gutenberg, 2019.

BERNAL, Andrés López; NORWITZ, Errol R. O mecanismo do trabalho de parto normal. in: EDMONDS, D. Keith. **Dewhurst: ginecologia & obstetrícia: manual prático**. 8. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

BIO, Eliane. **O corpo no trabalho de parto: o resgate do processo natural do nascimento**. São Paulo: Summus; 2015. <https://www.gruposummus.com.br/wp-content/uploads/primeiras-paginas/11025.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2023.

CARVALHO, Eliete dos Reis et al. Expectativa e experiência do processo parturitivo em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. **Saúde e Pesqui.**, v. 12, n. 3, p. 545-554, set./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7562/3577>. Acesso em: 29 out. 2023.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

DATA-SUS [online]. **Histórico**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sobre-o-datasus/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Alta taxa de cesáreas no Brasil é tema de audiência pública**. 20 dez. 2018. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/728-alta-taxa-de-cesareas-no-brasil-e-tema-de-audiencia-publica>. Acesso em: 6 ago. 2023.

KOTTWITZ, Fernanda; GOUVEIA, Helga Geremias, GONÇALVES, Annelise de Carvalho. Via de parto preferida pelas mães e suas motivações. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 1, e20170013, 2018. disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9sShvRLLFyrzvwfWcFjnfDx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

LEAL, Sarah Yasmin Pinto et al. Percepção de enfermeiras obstetras acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enferm**, v. 23, n. 2, e52473, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883486/52473-231497-1-pb.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

MARTINS, Andressa Paula de Castro et al. Aspectos que influenciam a tomada de decisão da mulher sobre o tipo de parto. **Rev Baiana Enferm**, v. 32, e25025, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25025/15809>. Acesso em: 29 out. 2023.

MATOS, Greice Carvalho de et al. Parto normal ou cesárea na adolescência: de quem é a decisão? **Rev Enferm UFPE On line**, v. 12, n. 6, p. 1681-1687, jun., Recife, 2018a. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231069/29211>. Acesso em: 29 out. 2023.

MATOS, Greice Carvalho de et al. Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram a gravidez na adolescência. **J. Res.: Fundam. Care. Online**, v. 10, n. 4, p. 1077-1084, out/dez, 2018b. Disponível em: [https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6325/pdf\\_1](https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6325/pdf_1). Acesso em: 29 out. 2023.

MATOS, Mariana Gouvêa de. **O parto na parentalidade**. Curitiba: Appris; 2021.

NUNES, Ana Lúcia et al. Acolhimento ao parto em estabelecimentos de saúde vinculados à Rede Cegonha no Brasil: a perspectiva das usuárias. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 4, e00228921, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3gK4vMQWgVwDWgpTDWMdFjg/>. Acesso em: 31 out. 2023.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. **Rev Bras Enferm**, v. 71, (suppl. 3), p. 1204-1312, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8bjVWVQyjMc5wcy4xHXr9CD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias**. 15 fev. 2018. Disponível em; <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>. Acesso em: 6 ago. 2023.

PEREIRA, Simone Barbosa et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 71 (suppl. 3), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XYksDZmcHxdFTppBV87bxrn/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

PRISMA. - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. **A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas**. BMJ, v. 372, n. 71, mar. 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 25 out. 2023.

SANTOS, Gleice Oliveira et al. Discurso de mulheres sobre a experiência do parto normal e da cesariana. **Rev Fundam Care Online**, v. 10, n. 1, p. 233-241, jan./mar. 2018. <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5931/pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

SILVA, Amada Bezerra da et al. Percepção da Mulher acerca da assistência ao parto pela enfermeira obstetra. **Revista Enfermagem em Foco – Cofen**, v. 9, n. 4, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1068/473>. Acesso em: 29 out. 2023.

SILVA, Mônica Maria de Jesus; SILVA, Semara Carollini Brandão; MELO, Gabriel Arruda. Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 21, n. 2, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/issue/view/1442>. Acesso em: 29 out. 2023.

SIMÕES, Amabille Dellalibera et al. Perfil epidemiológico dos tipos de parto realizados no Brasil: análise temporal, regional e fatorial. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e0211729678. 2022. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29678/25651/339960>. Acesso em: 6 ago. 2023.

SOUSA, Joelma Lacerda de et al. Percepção de puérperas sobre a posição vertical no parto. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, e27499, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/27499/17081>. Acesso em: 29 out. 2023.