Femina
ARTIGO ORIGINAL

Fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina no Sul do Brasil

Factors associated with choice of birth delivery route among medical students in Southern Brazil

Natália de Amorim Faria[1], Otto Henrique May Feuerschuette[1], Carolina Marques de Avellar Dal-Bó[1], Catarine Wiggers de Campos[1], Gabriel Eduardo Scopel[1]

Descritores

Comportamento de escolha; Estudantes de Medicina; Parto normal; Cesárea; Parto

Keywords

Choice behavior; Medical students; Natural childbirth; Cesarean section; Parturition

Submetido
07/01/2021

Aceito
10/05/2021

1. Faculdade de Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil.

Conflitos de interesse:
Nada a declarar

Autor correspondente:
Natália de Amorim Faria
Avenida José Acácio Moreira, 787, Dehon
88704-900, Tubarão, SC, Brasil.
natalia.amorimfaria@hotmail.com

Como citar?
Faria NA, Feuerschuette OH, Dal-Bó CM, Campos CW, Scopel GE. Fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina no Sul do Brasil. Femina. 2021;49(6):367-72.

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina em uma universidade no Sul do país. **Métodos:** Estudo transversal realizado com estudantes de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul) – Tubarão, no período de julho a novembro de 2019. **Resultados:** Fizeram parte da pesquisa 423 alunos, homens e mulheres, dos aproximadamente 600 matriculados no período. A maioria dos alunos considerou o parto vaginal (PV) mais seguro, e 44,1% dos estudantes escolheriam essa via para si/sua companheira. O principal motivo pelo qual os alunos escolheram PV foi a "alta hospitalar precoce", e o principal motivo que levou à escolha de cesariana (PC) foi a "ausência de dor durante o parto". Houve associação entre renda mais baixa e a escolha do PV (p = 0,002). A via de parto pela qual o estudante nasceu também se associou com a que ele escolheria (p = 0,001). Ademais, houve significância estatística entre a via de parto que o aluno considerou mais segura e a que ele de fato escolheria (p = 0,001). Todas as alunas que já tiveram filhos realizaram PC. **Conclusão:** O fator mais relevante de escolha do PC foi a "ausência de dor durante o parto", enquanto do PV foi "alta hospitalar precoce".

ABSTRACT

Objective: *To identify the factors associated with the choice of birth delivery route among medical students at a university in the south of Brazil.* **Methods:** *Cross-sectional study carried out with medical students from the University of Southern Santa Catarina (Unisul) – Tubarão, from July to November 2019.* **Results:** *Four hundred twenty three students took part in the research, men and women, out of the approximately 600 enrolled in the period. Most students considered vaginal delivery (VD) to be safer, and 44.1% of students would choose this route for their partner. The main reason why students chose VD was "early hospital discharge", and the main reason that led to the choice of cesarean section (CS) was "no pain during childbirth". There was an association between lower income and the choice of VD (p = 0.002). The route of delivery that the student was born was also associated with the one he would choose (p = 0.001). In addition, there was statistical significance between the route of delivery that the student considered safer with the one he would actually choose (p = 0.001). All female students who already had children underwent CS.* **Conclusion:** *The most relevant factor for choosing CS was "no pain during delivery", while for VD was "early hospital discharge".*

INTRODUÇÃO

A experiência da parturição representa um evento de grande relevância na vida das mulheres, simbolizando um processo singular que corresponde à transformação da mulher em seu novo papel de mãe.[1] Sabe-se que a decisão pelo tipo de parto acompanha todo o processo de gravidez, posto que essa atitude cria diversas expectativas na gestante.[2] Nesse contexto, a contribuição de profissionais e serviços de saúde como fonte de orientação e suporte à mãe constitui um recurso significativo, e o cuidado profissional muitas vezes deve se estender para além do corpo da gestante, buscando o acolhimento da mulher nesse processo, visto que ela pode se encontrar especialmente fragilizada.[3]

No que diz respeito à escolha da via de parto, em 2015, a Agência Nacional de Saúde (ANS), em parceria com a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein e o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI),[4] criou o Projeto Parto Adequado, visando reduzir os índices de cesarianas, respaldando-se em recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Tal projeto tem como objetivo modificar o modelo de atenção ao parto, promovendo o parto vaginal (PV), qualificando os serviços de assistência no pré-parto, parto e pós-parto, e favorecendo a redução de cesarianas sem indicação e de possíveis eventos adversos decorrentes de um parto inadequado.[4]

Dados da OMS indicam como ideal uma taxa de cesarianas de até 15% dos nascimentos.[5] No entanto, apesar das recomendações internacionais, o índice de partos cesáreos (PC) aumentou em todo o mundo nas últimas três décadas, alcançando índices maiores do que 50% em alguns países, com proporções mais altas entre mulheres latino-americanas, mulheres de países com médio rendimento e mulheres com cesarianas prévias.[6,7]

Semelhante a outros países em desenvolvimento, o Brasil exibe taxas de cesarianas que excedem àquelas preconizadas pela OMS, atingindo 55% em geral e superando os 80% quando é considerado somente o serviço privado, presumindo-se que a população com nível socioeconômico mais elevado tem maior acesso a essa tecnologia médica.[6,8] Acerca disso, considera-se que a identificação dos fatores associados à escolha do parto cirúrgico seria essencial para entender melhor o atual aumento do número de cesáreas.[9]

Importa salientar que nas últimas três décadas várias condições contribuíram para que a indicação de cesariana crescesse de forma consistente, incluindo melhores técnicas cirúrgicas e anestésicas, redução do risco de complicações pós-operatórias, fatores demográficos, percepção dos profissionais e dos pacientes sobre a segurança do procedimento, mudanças nos sistemas de saúde e demanda dos pacientes, sendo o requerimento materno um dos aspectos mais citados.[7,8,10]

Considerando que o PV traz algumas vantagens tanto para a mãe quanto para o bebê, incluindo ausência de dor no pós-parto, recuperação mais rápida, menor risco de infecção e hemorragia e alta precoce, a cesárea se constituiria em uma alternativa para quando ocorressem adversidades durante a gravidez ou PV, acarretando algum tipo de risco para a mãe, o bebê, ou ambos.[8]

Apesar disso, deve-se considerar que a recomendação do índice de 15% de cesarianas foi baseada em uma realidade diferente da atual, visto que o cenário de hoje é composto por mulheres que engravidam mais tardiamente e sujeitas a mais comorbidades, como diabetes, hipertensão e obesidade.[11]

Diante do que foi dito, a escolha do PV como a primeira opção não significa dizer que a cesariana, em situações pontuais, não deva ser a via eleita.[8] Sendo assim, os riscos e benefícios de cada via de parto precisam ser discutidos racionalmente, caso a caso, levando em conta algumas consequências negativas que a tentativa de aumentar o número de PV pode causar, como, por exemplo, aumento das taxas de traumas do assoalho pélvico e do esfíncter anal devido ao maior uso de fórceps e complicações relacionadas a um PV após cesariana, como ruptura uterina, placenta percreta, além de eventuais consequências psicológicas à gestante.[12]

Considerando a relevância da temática e que os estudantes da área da saúde estão diretamente envolvidos com o processo da gravidez, sua percepção sobre a preferência de parto revela-se de extremo interesse e, visto que um estudo realizado em Santa Catarina e publicado pela *Biomed Central Medical Education* relatou que 41,4% dos estudantes de Medicina do último ano de faculdade escolheriam um PC para o nascimento de seu próprio filho, faz-se necessário conhecer o porquê.[13,14]

O propósito deste estudo é reconhecer fatores associados à escolha de via de parto entre os estudantes de Medicina, a fim de examinar as condições relativas à preferência por uma ou outra via, dadas as diferenças encontradas na realidade brasileira e no que é preconizado pela OMS. Tem-se, também, como objetivo identificar se para os estudantes do terço final do curso houve modificação dessa opinião no decorrer dos anos com a experiência acadêmica. Nesse sentido, ao se caracterizarem as razões associadas à escolha do aluno, pode-se pensar em medidas a serem adotadas por profissionais de saúde e políticas públicas que se adequem ao que é recomendado.

MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo transversal. A população de estudo foi composta por estudantes a partir de 18 anos matriculados no curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul) – Tubarão, no período de julho até novembro de 2019.

Foi entregue um questionário autoaplicável aos alunos do curso de Medicina da Unisul – Tubarão. O questionário foi desenvolvido pelo pesquisador principal conforme os objetivos da pesquisa, contendo dados como sexo, idade, fase do curso, via de parto pela qual nasceu e via de parto que considera mais segura. O pesquisador compareceu às salas de aula de primeira a décima segunda fases do curso de Medicina e explicou a pesquisa, bem como seus objetivos. Os estudantes que

não foram localizados na sala de aula no momento de aplicação do questionário foram excluídos. Quem se recusou a responder ao questionário ou que o devolveu em branco ou incompleto (menos de 80% das perguntas respondidas) foi considerado como perda.

Os dados coletados foram compilados em planilha eletrônica no *software* Excel® e tratados estatisticamente no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) versão 20.0 para Windows. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão dos dados e as qualitativas, por meio de frequência absoluta e percentual. Para verificar a associação entre as variáveis de interesse, foram aplicados o teste Qui-quadrado, para a comparação de proporções, e o teste *t* de Student ou análise de variância (ANOVA), para a comparação das médias. O intervalo de confiança adotado foi de 5% (valor de $p \leq 0,05$).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul, sob o parecer nº 3.445.640.

RESULTADOS

Fizeram parte da pesquisa 423 alunos, dos aproximadamente 600 que estavam matriculados no curso de Medicina da Unisul no período do estudo. A média de idade dos acadêmicos foi 22,6 anos, sendo a mínima de 18 e a máxima de 37 anos (DP ± 3,34). Desses, 114 (27%) pertenciam ao internato médico (a partir da nona fase), e o restante – 308 (73%) alunos –, às demais fases do curso (primeira a oitava). Em relação ao estado civil dos participantes, 408 (96,9%) se declararam solteiros, 8 (1,9%), casados e 4 (1%), em união estável. Ao analisar se os integrantes da pesquisa residem com alguém, 267 (63,3%) deles responderam que sim; desses, 181 (67,5%) residem com familiares, 70 (26,1%) com amigos, 12 (4,5%) com o cônjuge e os demais (quatro alunos) deixaram em branco. O perfil sociodemográfico dos alunos está descrito na tabela 1.

Ao serem questionados sobre por qual via de parto haviam nascido, 316 (75,1%) participantes responderam PC, enquanto 105 (24,9%) nasceram por PV e o restante não soube informar. Dos 423 acadêmicos que integraram a pesquisa, apenas 4 (1%) alunas do sexo feminino têm filhos, e todas elas realizaram uma cesariana. Em relação aos demais alunos, 330 (87,8%) deles relataram que têm a pretensão de ter um filho no futuro. Em relação à experiência acadêmica, 143 (34%) alunos relataram já ter assistido a algum PV, enquanto 200 (47,4%) referiram já ter assistido a uma cesariana. Dos participantes que já presenciaram algum tipo de parto, 67 (32,4%) relataram já ter testemunhado alguma intercorrência, e 30 (7,1%) referiram que a intercorrência foi em PV, 26 (6,2%) em PC e 11 (2,6%) em ambas as vias. Dados relacionados à opinião e ao conhecimento sobre a escolha da via de parto entre os estudantes mostraram que 248 (60,5%) deles consideraram mais segura a via vaginal, e o restante julgou que a cesariana seria mais segura. Em contrapartida, ao serem questionados sobre qual seria a via de parto de escolha para ter seu filho ou para sua companheira, 178 (44,1%) optariam por PV, enquanto 226 (55,9%), por cesariana. Os principais motivos pelos quais cada via de parto seria escolhida estão apresentados na tabela 2. Entre os participantes que escolheriam PC, o principal motivo alegado foi a ausência de dor durante o parto, enquanto, para os que escolheram PV, a razão mais frequentemente citada foi a alta hospitalar precoce.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos 423 acadêmicos de Medicina

Características da amostra	n (%)
Sexo	
Feminino	259 (61,4)
Masculino	162 (38,5)
Procedência	
Santa Catarina	288 (72,2)
Outros estados	109 (27,3)
Etnia	
Branca	388 (92,4)
Não branca	32 (7,6)
Renda familiar	
1 a 5 salários mínimos	126 (30,4)
6 a 10 salários mínimos	122 (29,4)
Mais de 10 salários mínimos	166 (40)

Tabela 2. Principais motivos pelos quais cada via de parto (vaginal ou cesárea) seria escolhida

Características da amostra	n (%)
Cesariana	
Ausência de dor durante o parto	171 (75,6)
Elimina risco de complicações relacionadas ao trabalho de parto prolongado	145 (64,1)
Mais rápido/duração previsível	133 (58,8)
Menor risco de alteração da anatomia pélvica	101 (44,6)
Menos ansiedade	96 (42,4)
Possibilidade de escolher a data do nascimento	46 (20,3)
Impede o nascimento pós-termo	37 (16,3)
Vaginal	
Alta hospitalar precoce	139 (78)
Menos dor no pós-parto	128 (71,9)
Menor risco de infecção/hemorragia	126 (70,7)
Favorece o aleitamento	115 (64,6)
Mais contato com o recém-nascido	108 (60,6)
Ausência de cicatriz visível	77 (43,2)
Participação do companheiro(a)	49 (27,5)

Ao se comparar a renda familiar com a escolha da via de parto, foi observada prevalência da escolha da via vaginal entre os estudantes com menor renda, de um a cinco salários mínimos (p = 0,002). Entre os alunos com renda familiar maior ou igual a seis salários mínimos, houve uma tendência à escolha de cesariana. Isso pode ser observado na tabela 3. Ademais, a via de parto que o aluno considera mais segura foi associada a escolha para o nascimento de seu filho, com significância estatística (p = 0,001), como consta na tabela 3.

Tabela 3. Associação da via de parto considerada mais segura e a renda familiar com a via de parto de escolha

	Escolha		Valor de *p*
	Vaginal	Cesárea	p = 0,001
Segura			
Vaginal	154 (64,7)	84 (35,3)	
Cesárea	20 (12,8)	136 (87,2)	
Renda			
1-5 SM[a,b]	70 (58,3)	50 (41,7)	
6-10 SM	44 (37,3)	74 (62,7)	
>10 SM	61 (38,6)	97 (61,4)	

[a] SM: salários mínimos; [b] Resíduo padronizado ajustado > 1,96.

Também houve associação entre a via de parto pela qual o participante nasceu com a que ele escolheria para o nascimento de seu filho (p = 0,001), visto que 62 (60,8%) alunos nascidos por via vaginal escolheriam essa mesma via para o nascimento de seu filho, enquanto 185 (61,5%) acadêmicos nascidos por cesariana optariam por cesariana. Não houve associação entre sexo e via de parto de escolha (p = 0,437) e nem entre idade e via de parto de escolha (p = 0,799). Referente aos alunos do terço final do curso (internato), 32 (28,3%) deles alegaram que mudaram de opinião acerca da via de parto que consideravam mais segura no decorrer do curso. Também, 99% deles consideraram que a experiência prática acadêmica no centro obstétrico é importante para que se tenha melhor conhecimento dos riscos e benefícios de cada via de parto.

DISCUSSÃO

Com o aprimoramento de técnicas de intervenção no processo da parturição, houve expressiva mudança na assistência ao parto, configurando um cenário novo no Brasil e no mundo, onde o número de cesarianas ultrapassou o de partos vaginais.[15,16] Quanto a isso, atualmente existe muita discussão acerca da escolha da via de parto, e, consequentemente, pesquisas que dizem respeito ao assunto têm se tornado muito importantes.

No que diz respeito aos dados sociodemográficos, o estudo realizado por Knobel *et al.*,[13] que também verificou os fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes universitários, evidenciou que os participantes tinham uma média de idade de 22,6 anos e eram em sua maioria solteiros (52,9%) e caucasianos (85,8%) e que predominavam estudantes do sexo feminino (62,3%), corroborando os resultados desta pesquisa.[13] Em se tratando da renda familiar, no estudo feito por Watanabe *et al.*,[14] que analisou a escolha pessoal dos estudantes de Medicina de Santa Catarina quanto à via de parto, consta que a maioria dos participantes tinha uma renda familiar superior a 5.000 reais (75%), igual ao resultado obtido na atual pesquisa.[14] Apesar de aquelas universidades serem públicas e da universidade pesquisada ser privada, tais semelhanças sugerem a hipótese de os estudantes universitários, em geral, e especialmente os dos cursos de Medicina, pertencerem a famílias de maior poder aquisitivo, podendo investir mais tempo e recursos na preparação para o vestibular.

Em relação à via de parto pela qual o participante nasceu, Knobel *et al.*[13] e Watanabe *et al.*[14] mostram que a maioria dos estudantes nasceu por PC, assim como nesta pesquisa.[13-15] Knobel *et al.*[13] também mostram que a maioria das alunas que já tiveram filho realizou PC (57,4%), indo ao encontro deste estudo, quando se constatou que, das alunas que já tiveram filhos, 100% foram por meio de cesariana. Essa diferença de porcentagem pode ser explicada pelo fato de que, no presente estudo, apenas quatro estudantes tiveram filhos, tendo menor variabilidade em relação a 21 mulheres do estudo de Knobel *et al.*[13]

Apesar das altas taxas de cesarianas que o Brasil apresenta, foi visto no estudo de Domingues *et al.*[16] que a maioria das puérperas participantes (63,2%) acreditava que, para uma gestação sem complicações, o PV era o mais seguro. A mesma constatação foi vista no estudo de Benute *et al.*,[15] realizado com primíparas e nulíparas. Uma pesquisa realizada com gestantes de um hospital público de São Paulo também demonstrou que 70,8% delas têm preferência pela via vaginal.[17] Essas informações condizem com o que foi visto no presente estudo, pois 60,5% dos estudantes consideraram o PV a opção mais segura. A escolha do PV como a via mais segura pelos participantes da pesquisa está de acordo com as recomendações mais atualizadas, demonstrando ter sido adequada a formação desses alunos na graduação e no internato médico.[10,12,13,18]

Em contrapartida, quando se analisa a porcentagem de acadêmicos que realmente escolheriam o PV para si ou sua companheira, observa-se que apenas 44,1% o teriam como via de escolha, enquanto 55,9% optariam por cesariana. Presumivelmente, isso pode ser relacionado a diversos fatores que influenciam a escolha da mulher, como valores culturais, econômicos e informações que eventualmente podem ser fornecidas à gestante durante o pré-natal.[15,19] Mesmo assim, ainda houve associação entre a via de parto que o participante considera mais segura e a que de fato ele escolheria, resultado semelhante ao observado na literatura.[13]

Quanto às motivações que os levaram a escolher determinado tipo de parto para si ou para sua companheira, o medo da dor e dos riscos de um trabalho de parto prolongado foi citado para justificar a preferência pela cesariana. A literatura científica aponta que a opção pela via de parto da gestante é influenciada, principalmente, pela tentativa de evitar dor e sofrimento, corroborando os resultados desta pesquisa.[13,14,16,17,19] Dessa forma, a orientação quanto à disponibilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e também analgesia regional ou parenteral durante o trabalho de parto pode diminuir a resistência dos estudantes de Medicina em escolher o PV por medo de dor.

Entretanto, um estudo realizado na Alemanha por Bihler *et al.*,[18] que avalia a preferência da via de parto entre profissionais médicas e mulheres grávidas, mostra que o fator mais relevante para a escolha de uma cesariana para ambos os grupos seria preocupações com a morbidade fetal, seguida por todos os tipos de desordens do assoalho pélvico no grupo de médicas. A dor foi mencionada por menos de 15% das mulheres grávidas e pouco mais de 30% das médicas. Isso pode se dever às diferentes políticas de assistência ao parto na Alemanha e no Brasil, que podem causar diferentes anseios quanto à escolha da via de parto.[20]

Em se tratando do PV, os principais fatores que levaram à tal escolha foram: alta hospitalar precoce (78%), menos dor no pós-parto (71,9%) e menor risco de infecção e hemorragia (70,7%). Um estudo realizado por Silva *et al.*,[21] que avaliou a preferência e a satisfação de mulheres quanto às vias de parto, mostra resultados semelhantes aos da presente pesquisa, tendo os fatores "menos dor" e "recuperação mais rápida" como os principais contribuintes para a escolha do PV.[21] Outra pesquisa feita com estudantes de Medicina do primeiro e do sexto ano mostrou que os principais motivos de escolha do PV também incluem recuperação mais rápida/menos dor.[14] Com isso, pode ser visto que, na literatura científica, os principais motivos para a escolha do PV condizem com os do presente estudo.

Algumas limitações desta pesquisa são importantes de ser consideradas. Primeiramente, os aspectos e crenças sobre a via de parto mais segura não foram avaliados em profundidade. Outro fator importante é que, ao mesmo tempo em que o estudo estava sendo realizado, agências governamentais de saúde brasileiras estavam implementando uma série de estratégias para reduzir as taxas de PC no país. Tais circunstâncias, em particular, podem ter influenciado os resultados da presente pesquisa.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar os fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina em uma universidade no Sul do país. Foram obtidos alguns resultados relevantes, como: uma grande quantidade de alunos nasceu por PC (75,1%); a maioria dos estudantes considera o PV a via mais segura, porém 55,9% optariam por um PC para si ou para sua companheira, além de que todas as alunas que já tiveram filhos realizaram um PC. Ainda assim, foi visto que a via de parto que o participante considera mais segura tem associação com a que ele realmente escolheria para si/sua companheira. Ademais, houve associação entre renda mais baixa (1-5 salários mínimos) e a escolha do PV, enquanto alunos com renda maior de seis salários mínimos tendem a escolher PC; também foi observada associação entre a via de parto pela qual o aluno nasceu e a que ele escolheria para ter seu filho/para sua companheira. Não houve associação entre sexo e idade com a via de parto de escolha. Foi observado que quase 100% dos estudantes do terço final do curso – o internato – consideram que a experiência acadêmica é fundamental para conhecer melhor os riscos e benefícios de cada via de parto. Diante disso, é essencial que as estratégias adotadas por agências governamentais de saúde brasileiras continuem implementando políticas que visem à melhoria da assistência ao parto no Brasil, a fim de conscientizar cada vez mais pessoas sobre as vantagens e desvantagens de cada via de parto. Além disso, nota-se a importância de os alunos terem uma boa instrução sobre o assunto durante a vida acadêmica, visto que, em breve, serão profissionais médicos, devendo saber instruir adequadamente a paciente nessa tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

1. Santana FA, Lahm JV, Santos RP. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2015;17(3):210-4.
2. Oliveira VJ, Penna CM. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. Rev Bras Enferm. 2018;71 Suppl 3:1228-36. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0497
3. Zanatta E, Pereira CR, Alves AP. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. Pesqui Prát Psicossociais. 2018;12(3):1-16.
4. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein. Institute for Healthcare Improvement. Cartilha nova organização do cuidado ao parto e nascimento para melhores resultados de saúde: Projeto Parto Adequado – fase 1 [Internet]. Rio de Janeiro: ANS; 2016 [cited 2019 May 5]. Available from: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/web_total_parto_adequado.pdf
5. Rodrigues JT, Almeida IE, Oliveira Neto AG, Moreira TA. Cesariana no Brasil: uma análise epidemiológica. Rev Multitexto. 2016;4(1):48-53.
6. Barros AJ, Santos IS, Matijasevich A, Domingues MR, Silveira M, Barros FC, et al. Padrões dos partos em uma coorte de nascimentos : cesarianas quase universais para os ricos. Rev Saúde Pública. 2011;45(4):635-43. doi: 10.1590/S0034-89102011005000039
7. Mazzoni A, Althabe F, Liu NH, Bonotti AM, Gibbons L, Sánchez AJ, et al. Women's preference for caesarean section: a systematic review and meta-analysis of observational studies. BJOG. 2011;118(4):391-9. doi: 10.1111/j.1471-0528.2010.02793.x
8. Leguizamon Junior T, Steffani JA, Bonamigo EL. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. Rev Bioét. 2014;21(3):509-17. doi: 10.1590/S1983-80422013000300015
9. Rebelo F, Rocha CM, Cortes TR, Dutra CL, Kac G. High cesarean prevalence in a national population-based study in Brazil: the role of private practice. Acta Obstet Gynecol Scand. 2010;89(7):903-8. doi: 10.3109/00016349.2010.484044

10. Nakano AR, Bonan C, Teixeira LA. A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil. Physis. 2015;25(3):885-904. doi: 10.1590/S0103-73312015000300011
11. Ferrari JO. A autonomia da gestante e o direito à cesariana a pedido [tese]. Porto: Universidade do Porto; 2012.
12. Dietz HP, Campbell S. Clinical opinion toward normal birth – but at what cost? Am J Obstet Gynecol. 2016;215(4):439-44. doi: 10.1016/j.ajog.2016.04.021
13. Knobel R, Takemoto ML, Andreucci CB, Docusse P, McKinley DW, Amaral E. Factors associated with preference for vaginal birth among undergraduate students from Southern Brazil. Birth. 2016;43(3):263-7. doi: 10.1111/birt.12235
14. Watanabe T, Knobel R, Suchard G, Franco MJ, d'Orsi E, Consonni EB, et al. Medical students' personal choice for mode of delivery in Santa Catarina, Brazil: a cross-sectional, quantitative study. BMC Med Educ. 2012;12(1):57. doi: 10.1186/1472-6920-12-57
15. Benute GR, Nomura RY, Santos AM, Zarvos MA, de Lucia MC, Francisco RP. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. Rev Bras Ginecol Obstet. 2013;35(6):281-5. doi: 10.1590/S0100-72032013000600008
16. Domingues RM, Dias MA, Nakamura-Pereira M, Torres JA, d'Orsi E, Pereira AP, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Cad Saúde Pública. 2014; 30 Suppl 1:S101-16. doi: 10.1590/0102-311X00105113
17. Kasai KE, Nomura RM, Benute GR, de Lucia MC, Zugaib M. Women's opinions about mode of birth in Brazil: a qualitative study in a public teaching hospital. Midwifery. 2010;26(3):319-26. doi: 10.1016/j.midw.2008.08.001
18. Bihler J, Tunn R, Reisenauer C, Kolenic GE, Pauluschke-Froehlich J, Wagner P, et al. The preferred mode of delivery of medical professionals and non-medical professional mothers-to-be and the impact of additional information on their decision: an online questionnaire cohort study. Arch Gynecol Obstet. 2019;299(2):371-84. doi: 10.1007/s00404-018-4970-7
19. Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves AC. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. Esc Anna Nery. 2018;22(1):e20170013. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0013
20. Patah LE, Malik AM. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. Rev Saúde Pública. 2011;45(1):185-94. doi: 10.1590/S0034-89102011000100021
21. Silva AC, Félix HC, Ferreira MB, Wysocki AD, Contim D, Ruiz MT. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados a expectativa e satisfação com o parto. Rev Eletrônica Enferm. 2017;19:1-11. doi: 10.5216/ree.v19.44139