

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

AVALIAÇÃO DA PREFERÊNCIA DA VIA DE PARTO EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIAS

Marcella Muniz Marinho

Graduanda

João Pessoa

2013

**AVALIAÇÃO DA PREFERÊNCIA DA VIA DE PARTO EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIAS**

Pesquisa para o Trabalho de
Conclusão de Curso de Graduação em Medicina
a ser apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de Médica.

ORIENTADOR:

Prof. EDUARDO BORGES DA FONSECA

João Pessoa, 2013.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Graduanda: Marcella Muniz Marinho

Orientador: Eduardo Borges da Fonseca

ESTRUTURAÇÃO DO TRABALHO

Este estudo segue as normas de estruturação da Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (RBGO), em que se pretende realizar sua posterior publicação.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo agradeço a Deus, pela presença constante em toda a minha vida e mais intensamente, no fim de mais essa etapa, onde os sonhos se concretizam.

A José Marinho e Solange, meus pais, meu abrigo seguro. Os primeiros a sonhar tudo isso, agradeço por acreditarem sempre no meu potencial.

A Sofia, minha amada filha, uma flor que me inspira e me renova de forças e sonhos.

A meu irmão, Marllon José, que à sua maneira singular acreditou no meu sucesso.

Agradeço a meu orientador Eduardo Borges da Fonseca pelas lições e motivação que recebi. Gostaria de expressar minha admiração e reconhecimento ao mestre que pude conhecer.

Ao mestre Luiz Lineu Matos da Costa um dos grandes responsáveis para a concretização desse trabalho.

A meu amado Luiz Lineu Matos da Costa Junior, de quem recebi apoio incondicional nessa empreitada, ofereço um agradecimento mais do que especial. Não só por ter vivenciado comigo passo a passo todas as etapas deste trabalho, me ajudando, me incentivando nos

momentos difíceis com seu carinho e amor, mas também por tornar minha vida cada dia mais feliz.

A toda minha família, aos quais nem sempre pude me fazer presente, mas que jamais deixaram de acreditar na minha vitória.

Em especial a Dr. Alessandro de Medeiros Lucena pela condução nos essenciais passos da minha formação. Minha caminhada acadêmica e pessoal não estariam completas sem seus diálogos e conselhos, que levarei sempre comigo.

A meus amigos e colegas de graduação que acreditaram, participaram, dividiram e vibraram junto comigo por mais essa conquista. Em especial, minha imensa gratidão a Orlando Domingues pelo seu tempo e conselhos.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente contribuíram na elaboração deste trabalho.

AValiação DA PREFERêNCIA DA VIA DE PARTO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS

Marinho, Marcella M.; Fonseca, Eduardo B.

RESUMO

Objetivos: Verificar qual é a opinião de mulheres universitárias nulíparas sobre a forma de parto preferida por elas e conhecer as razões para essa preferência. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal e observacional com abordagem quali-quantitativa, realizada no Campus I da Universidade Federal da Paraíba. O universo da pesquisa é composto por 265 estudantes universitárias nulíparas das grandes áreas de conhecimento da Universidade Federal da Paraíba (Humanas, Exatas, Ciências da Saúde e Ciências Biológicas), que foram selecionadas de forma aleatória e aceitaram participar do estudo ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), através de um questionário semi-estruturado pelos autores previamente ao qual responderão de forma anônima e auto administrada. A estatística inferencial foi realizada através da aplicação dos testes não-paramétricos de qui-quadrado e de Mann-Whitney a um nível de significância de 5%, além da análise de correlação linear de Spearman. Utilizou-se o software estatístico IBM SPSS Statistics versão 20.0 para a análise dos dados. **Resultados:** Foram entrevistadas 265 estudantes universitárias, das quais 61,90% tiveram preferência pela via de parto vaginal. A principal variável que influenciou essa escolha foi o tempo de recuperação menor. As que consideram a cesárea a melhor via de parto, referiram-se majoritariamente à dor que elas podem vir a experimentar durante a parturição e que as levariam a escolher a via cirúrgica para evitar esse sofrimento. Observou-se uma forte relação de dependência entre a opção pelo tipo de parto e a via de parto de nascimento das entrevistadas. **Conclusão:** observou-se que há

uma predominância pela escolha de parto normal entre as estudantes alvo da pesquisa e que há uma certa interferência do histórico familiar e cultural que atuam nessa preponderância por esse tipo de parto. **Descritores:** parto normal; cesárea, dor do parto.

ABSTRACT

Objectives: To determine what is the opinion of nulliparous college women on how to delivery preferred by them and to know the reasons for this preference. **Methodology:** This was a cross-sectional observational study with qualitative and quantitative approach, performed on campus I of the Universidade Federal da Paraíba. The research consists of 265 university nulliparous college students of the major four knowledge areas of the Universidade Federal da Paraíba (Humanities, Exact Sciences, Health Sciences and Biology), who were randomly selected and agreed to participate by signing the Term Informed Consent form (ICF) through a semi-structured questionnaire by the authors previously organized by responding anonymously and self administered way. The statistical inference was performed by applying the non-parametric tests of chi-square and Mann-Whitney test to a significance level of 5%, and the linear correlation analysis Spearman. It was used the statistical software IBM SPSS Statistics version 20.0 for data analysis. **Results:** Were interviewed 265 university students, of which 61.90% had a preference for vaginal delivery route. The main variable that influenced this choice was the recovery time shorter. Those regarding the cesarean section the best mode of delivery were referring mostly to the pain they are likely to experience during childbirth and that lead them to choose the surgical route to avoid this suffering. We observed a strong dependency relationship between the choice of delivery type and delivery mode of birth of the interviewees. **Conclusion:** It was observed that there is a predominance by choosing normal birth among targeted students of the survey and there is a certain

interference from family history and cultural engaged in this prevalence for this type of delivery. **Descriptors:** normal childbirth; cesarean pain of childbirth.

AVALIAÇÃO DA PREFERÊNCIA DA VIA DE PARTO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS

Marinho, Marcella M.; Fonseca, Eduardo B.

INTRODUÇÃO

No atual estágio de evolução cultural da sociedade moderna, a autonomia das mulheres aflora de maneira soberana. A mulher assume papel de total independência, conquistando liberdades não existentes em épocas passadas. Por essas razões, elas passaram a desfrutar de autonomia para fazer suas próprias escolhas, inclusive às relacionadas ao próprio corpo¹. Acompanhando esta tendência de independência, verificou-se uma crescente ênfase na participação feminina em decisões médicas^{2,3}.

Verificou-se ainda uma maior demanda das mulheres que optam para uma cesariana e isso tornou-se uma importante razão para a via de parto cirúrgica. Assim, a escolha materna é a indicação mais comum nos últimos anos².

A segurança conquistada pelo parto via cesárea possibilitou que surgissem aspirações femininas facilitadas pela evolução sociocultural. Houve aumento na qualidade dos recursos humanos, as rotinas de assepsia tornaram-se mais rigorosas, as técnicas cirúrgicas se aprimoraram, os riscos anestésicos diminuíram, ocorreu melhora no controle das infecções, e o importante suporte dos bancos de sangue.

Esses amplos benefícios oferecidos pela realização da operação cesariana em numerosas situações obstétricas, tornaram o procedimento como sendo de baixo risco materno, o que vem estimulando sua indicação⁴.

A literatura demonstra que as complicações para a mãe são um pouco ainda mais frequentes em partos cirúrgicos do que em partos por via vaginal; no entanto, são cada vez menos prevalentes com o advento da tecnologia e melhora das condições de saúde^{1,5}.

Solicitações das mulheres para a cesariana podem ser consideradas determinantes importantes do resultado nascimento, particularmente em países com crescente privatização e opções para escolha da paciente. Os autores que aceitam o parto cesárea como opção de escolha materna assim o faz por acreditar que a mulher tem o direito de opinar sobre a via de parto^{5,6}.

A maioria das pesquisas demonstram que as mulheres que preferem o parto cesárea possuem temores sobre as consequências fisiológicas do parto vaginal e seu desejo de manter o seu desempenho sexual intacto. Enquanto o parto vaginal é fortemente associado à idéia de “imprevisibilidade”, para essas mulheres o parto cesárea é predominantemente associado à idéia de segurança^{5,6}.

No Brasil, muitas mulheres preferem parto cesárea porque o considera uma forma de cuidado de boa qualidade. Mulheres de alto poder aquisitivo são mais propensas a terem cesariana, apoiando a noção de que a intervenção médica está associada a um cuidado superior⁶.

Maia et al. e Moraes et al. em seus respectivos estudos sobre a via de parto, ressaltam a existência de uma “cultura da cesárea”, afirmando que no Brasil houve um processo de legitimação social dessa via de parto, tanto pelos médicos como pelas pacientes, como tipo de parto seguro, indolor, moderno e ideal para qualquer gestante^{7,8}.

Nos anos de 2004-2005, a OMS, desenvolveu um estudo na América Latina, onde o Brasil fez parte do estudo com mais sete países. Monitorou-se as cesáreas de 120 (cento e vinte) hospitais, concluindo que as altas taxas de cesáreas provocaram maior morbimortalidade das mulheres e um elevado custo para a saúde desses países, pois as

mulheres permaneceram mais tempo internadas e receberam maior quantidade de antibióticos⁹.

Apesar das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para atingir uma taxa de cesariana de 15% (quinze por cento) em 2010 (dois mil e dez) e dos avanços na implementação de políticas públicas voltadas para assistência à saúde da mulher, adulta e adolescente, persistiu a tendência de elevação das taxa de cesariana ao longo dos últimos anos em muitos países, inclusive no Brasil^{3,10}.

No Brasil, em 1994, a taxa nacional de cesárea era de 32% (trinta e dois por cento), sendo que em 2010 alcançou 52% (cinquenta e dois por cento); em todas as regiões do país as taxas de cesariana são mais do que o dobro das recomendadas pela OMS (10 a 15%); as taxas das regiões Nordeste e Norte estão abaixo da média nacional durante todo o período, contrariamente ao que sucede nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. (saúde Brasil 2011). Percebeu-se que as taxas de cesariana são altas e ascendentes em todo território nacional, e em todas as faixas de idade, incluindo as adolescentes¹⁰.

Dados do Ministério da Saúde apontam que, em 2010, o Brasil registrou mais cesarianas do que partos normais. Enquanto em 2009 o País alcançava uma proporção de 50% de partos cesarianos, em 2010, a taxa subiu para 52%. Na rede privada, o índice de partos cesarianos chega a 82% e na rede pública, 37%¹⁰.

Como acontece em outros países, no Brasil vários estudos têm demonstrado associação entre a cesárea e outros fatores não obstétricos, como os socioeconômicos - as cesáreas são mais frequentes em regiões de maior poder aquisitivo e com maior disponibilidade de atendimento médico privado ou por planos de saúde. Outras explicações médicas e comportamentais podem ainda ser aventadas para o fato: remuneração médica, despreparo do profissional para resolução do parto vaginal, pensamento por parte da mulher de que este tipo de parto é indolor e preserva a anatomia da vagina para as relações sexuais,

uso excessivo de tecnologia aliada ao temor dos processos judiciais, disponibilidade limitada de analgesia durante o trabalho de parto, cesáreas prévias, conveniência médica, cesárea para realização de laqueadura tubária, falta de acesso da população à informação sobre os riscos das cirurgias obstétricas, gestação múltipla e por opção da gestante, de acordo com as suas crenças. Entretanto, em nossa sociedade, ainda não está claro se as mulheres realmente preferem a cesariana eletiva ou se é preferência do médico que dirige a essa elevada taxa^{3,4,5,11}.

Faúndes e Silva conseguem ampliar como justificativas, as altas taxas de cesárea nos últimos anos dentro das escolas médicas. Eles afirmam que cada vez menos existe uma preocupação entre as escolas obstétricas, visando prepararem seus alunos para o exercício de tocurgia satisfatória, sendo raros os jovens clínicos que sabem avaliar com precisão a bacia obstétrica, o trajeto e identificar sua proporcionalidade. Para esses autores, essas escolas médicas não formam seus alunos de forma adequada^{5,12,13}.

Em grande número de casos, a escolha da via de parto gera grande discussão no âmbito clínico. Usualmente, a gestante não participa dessa discussão, sendo, quando muito, informada sobre a decisão médica final. Não se leva em consideração sua aceitação ou não em relação à conduta a ser tomada. Alguns autores acreditam que a escolha materna é direito humano fundamental, mas a gestante teria necessidade de mais informação. No entanto, mesmo acreditando que a escolha materna reflita autonomia, a mesma não deva se sobrepor a critério clínico médico quando este sabe qual via de parto é a melhor para a mulher^{5,12,14}.

Para Ferrari, o princípio da autonomia exige que aceitemos que pacientes se autogovernem ou sejam autônomos, quer na sua escolha, quer nos seus atos. O exercício dessa autonomia, todavia requer conhecimento, informação. O paciente deve ter à sua disposição todos os dados sobre o procedimento a que vai se submeter, bem como sobre a alternativa para que possa, livremente, decidir^{1,12,15}.

A autonomia da mulher no momento do parto está vinculada à sua inclusão na decisão sobre a via de parto; isso ocorre na medida em que ela é informada a respeito das evidências científicas disponíveis para indicação da melhor conduta na situação determinada^{13,16}.

Ainda de acordo com Ferrari, as pacientes provenientes da clínica privada têm autonomia para optar pela via de parto, enquanto as da rede pública têm esta autonomia abolida quando submetidas aos procedimentos padronizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A imposição de rotinas burocráticas nas maternidades públicas limita, inapelavelmente, a autonomia da gestante que, ao seguir um modelo intervencionista de assistência obstétrica, torna a mulher o objeto da ação, perdendo o controle e a decisão sobre o próprio processo de parto e nascimento. Esta decisão vertical não leva em conta os medos, valores, filosofia de vida ou ambições das gestantes atendidas nesses serviços^{15,16,17,18}.

Acompanhando o florescer de discussões como estas, o novo Código de Ética Médica buscou, na medida do possível, prestigiar questões que hoje são realidade, mas que eram inexistentes à época da elaboração do Código anterior. Destaca-se, portanto, um dos principais avanços: “o fortalecimento da autonomia das decisões do paciente, como principal peça no processo de decisão acerca da escolha de procedimentos, diagnósticos e terapêuticas possíveis a que queira se submeter” (CEM, XXI, capítulo I)¹⁴.

Muito além de acontecimentos meramente biológicos, a gravidez e o parto englobam aspectos sociais e culturais como padrões de comportamento e valores transmitidos coletivamente, que se modificam com o tempo^{17,18,20}.

Em decorrência do choque de opiniões de diversos setores (autores, médicos, pacientes, instituições acadêmicas, instituições de assistência médica), inequivocamente o tema preferência pela via de parto torna-se discussão bioética que precisa ser estimulada.

Recentemente muitos trabalhos têm questionado se o aumento de partos cirúrgicos se deve principalmente à “preferência” das mulheres por este tipo de procedimento. Em

consequência disso, há uma tendência crescente na literatura a dar voz às usuárias dos serviços de saúde, visando a identificação dos principais fatores que realmente norteiam a escolha pelo parto cesariano^{21,22}.

Diante das discussões científicas e sociais que persistem durante décadas, percebe-se que a expectativa das mulheres quanto ao tipo de parto está relacionada à maneira como as informações sobre o assunto estão disponibilizadas e acessíveis. Por isso, consideramos importante conhecer a opinião daquelas que representam uma parcela das mulheres modernas e de pensamentos críticos e contemporâneos: as estudantes universitárias. Logo, o presente estudo se propõe a verificar qual é a opinião dessas mulheres universitárias nulíparas sobre a forma de parto preferida por elas, bem como conhecer melhor as razões para essa preferência.

METODOLOGIA

A presente pesquisa, realizada no Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) no período de abril a maio de 2013, trata-se de um estudo de caráter observacional e transversal, com abordagem quali-quantitativa.

O universo da pesquisa é composto por 265 estudantes universitárias nulíparas das grandes áreas de conhecimento da Universidade Federal da Paraíba (Humanas, Exatas, Ciências da Saúde e Ciências Biológicas), que foram selecionadas de forma aleatória e aceitaram participar do estudo ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa conta com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (CEP/HULW), com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com 17 questões, que investigaram características sócio-demográficas, a percepção e a preferência referentes à via de parto.

O questionário aplicado foi especialmente elaborado pelos autores objetivando compreender o posicionamento das estudantes universitárias que nunca gestaram sobre as principais temáticas pré-delineadas, oferecendo-lhes a segurança do anonimato para a livre expressão de suas crenças e opiniões. O questionário consistiu de duas partes: (1) Registro de Dados Sócio-Demográficos; e (2) Questões referentes à opinião e preferência acerca das vias de parto. Tivemos como perda amostral duas entrevistas que foram excluídas do estudo por preenchimento incompleto do questionário.

As entrevistas coletadas passaram, então, por um processo de análise do conteúdo. A análise estatística descritiva dos dados foi realizada através da determinação de frequências das variáveis nominais e ordinais e de frequências, médias e desvios-padrão das variáveis quantitativas. A estatística inferencial foram submetidas a análise através da aplicação dos testes não-paramétricos de qui-quadrado (variáveis qualitativas dicotômicas) e de Mann-Whitney (variáveis quantitativas discretas), além da análise de correlação linear de Spearman. O nível de significância foi definido como $p < 0,05$. Paralelamente, foi feita descrição gráfica também em números absolutos. Utilizou-se o software estatístico IBM SPSS Statistics versão 20.0 para a análise dos dados.

RESULTADOS

A idade média das estudantes universitárias entrevistadas foi de 21 anos, variando de 17 a 36 anos. Das entrevistadas, 54,3% (144/265) já haviam tido relação sexual, sendo que a

idade média da 1ª relação sexual foi 18 anos ($\pm 2,62$). O número médio de parceiros foi de 1,28, variando de nenhum a 20.

Observa-se do gráfico ilustrado na figura 1 que a preferência por parto normal foi de 61,90%, ou seja, quase o dobro da preferência por parto cesárea entre as estudantes entrevistadas. Enquanto a preferência por parto normal foi majoritária nas áreas de Ciências Biológicas, Ciências Exatas e Ciências da Saúde, apenas no grupo de estudantes da área de Humanas a preferência por parto cesárea foi ligeiramente maior (53,30%).

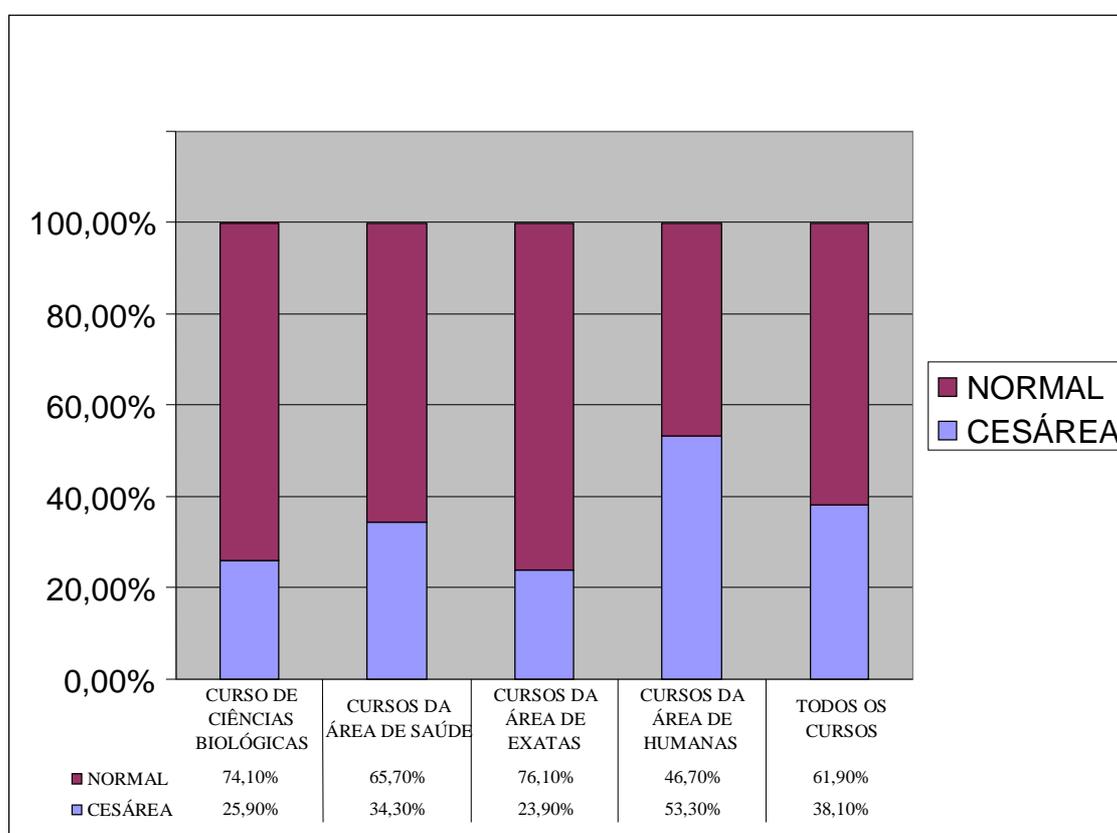


Figura 1. Preferência pela via de parto entre estudantes universitárias.

Quando perguntadas sobre o melhor tipo de parto, em suas percepções, as estudantes universitárias que elegeram o parto normal referiram-se ao mesmo como mais fisiológico para a mãe e o bebê. Por sua vez, as que consideram a cesárea a melhor via de parto, referiram-se majoritariamente à dor que elas podem vir a experimentar durante a parturição e que as levariam a escolher a via cirúrgica para evitar esse sofrimento. São determinantes desta

preferência, além do medo em relação à dor do parto normal, a segurança e a agilidade no processo.

Quando questionadas a respeito do número em anos que planejam engravidar, os resultados variaram entre 01 e 19 anos. Observa-se na figura 2 que a faixa de anos com a maior frequência de mulheres que preferem parto normal e parto cesárea foi a faixa de 06 a 10 anos, representando 60,4% e 65,3% do total de mulheres de cada grupo, respectivamente. Não há associação entre estas variáveis e o tipo de parto ($P > 0,05$). A faixa de anos e Preferência Via de Parto, das mulheres que planejam engravidar, pode ser visualizada através da figura 2.

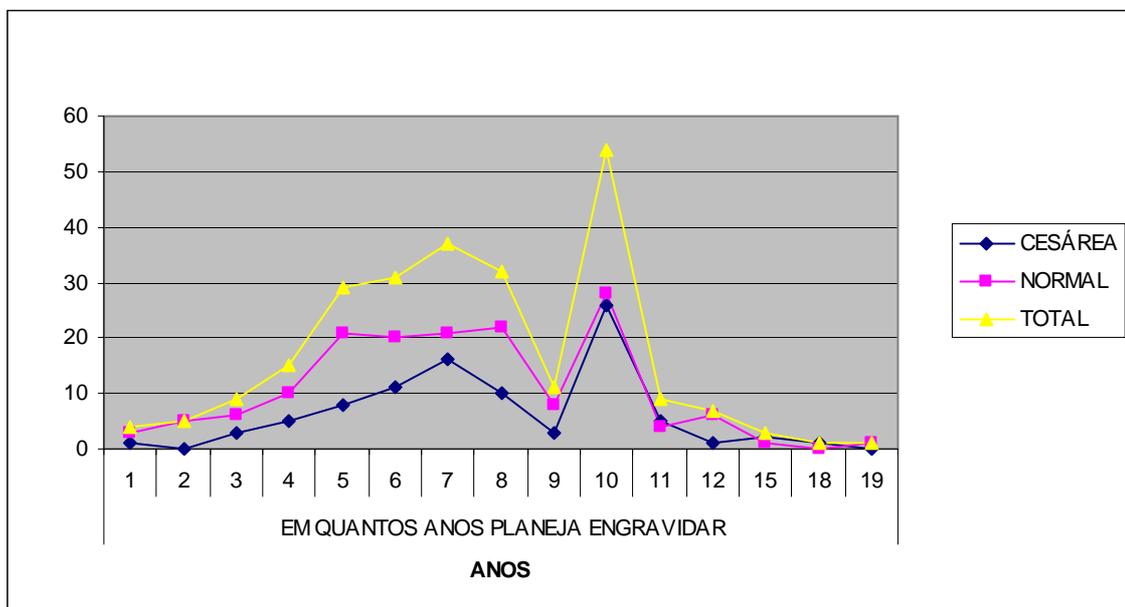


Figura 2. Planejamento para engravidar em número de anos.

Não há dependência entre preferência por parto e religião ($P = 0,793$), revelando que *não* existem diferenças significativas entre os dois grupos (Parto Normal e Parto Cesárea) em relação à Religião.

Houve uma forte relação de dependência entre a opção pelo tipo de parto e a via de parto de nascimento das entrevistadas ($P < 0,001$). Do total das entrevistadas, 81,6% das mulheres que nasceram de parto normal revelam preferência pelo mesmo tipo de parto, como

também, 82,1% as mulheres que revelam preferência pelo parto cesárea nasceram do mesmo tipo de parto.

Dentre as mulheres que escolheram a via de parto cesárea, buscou-se avaliar a relação entre a variável mais citada por elas, medo da dor (93,1%), sendo medo de alterações anatômicas, de lesões ou morte da criança e Episiotomia as outras causas citadas como motivo para cesárea. Nenhuma das 03 relações revelou associação entre os pares de variáveis, visto que, o nível descritivo (p-valor) foi maior do que 0,05 (5%). Constatou-se, portanto, que a variável Medo de Dor não está associada com nenhuma das outras 03 variáveis.

Dentre as mulheres que escolheram o parto normal, a relação entre a variável mais citada, tempo de recuperação menor (87,2%), com as três variáveis mais citadas após essa (medo de anestesia, medo da cirurgia e medo alterações anatômicas) revela que não há relação entre elas, portanto, pode-se concluir que a variável Tempo de Recuperação Menor não está associada com nenhuma das outras 03 variáveis.

DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos no presente estudo, realizado com estudantes universitárias de diversos cursos de graduação, podemos perceber que a maioria das entrevistadas optam por parto normal, sendo que o principal fator determinante para esta opção é o tempo de recuperação pós nascimento. Dentre as que optaram por cesárea, o principal fator determinante para esta opção foi o medo da dor.

Outro ponto relevante seria uma relação intrínseca entre a opção pela forma como querem engravidar com a forma pela qual nasceram. A própria questão cultural reflete nesse aspecto: as suas genitoras, a partir de suas experiências bem sucedidas, acabam espelhando e criando boas perspectivas, além de confiança para que suas filhas tendam a optar pela mesma

forma de parto. Casos isolados de problemas no parto de suas mães ou ainda familiares podem ter gerado um pequeno índice de mudança dessa tendência, posto que, não observou-se uma total coincidência entre essas duas relações, mas sim uma grande proximidade.

Observou-se ainda que não é notável que a religião dessas estudantes interfiram diretamente em suas decisões pela escolha da via de parto que almejam ter no futuro. Notoriamente, pelo que se visualiza em diversas religiões, não há uma predominância na defesa ou escolha pelo método de parto. O que se almeja nessas religiões, é a preservação da vida do nascituro e não a forma pela qual ele nasça. Assim, questões religiosas não atingem a tendência de elevação ou recuo de nascimentos via cesárea ou via parto normal.

Por fim, o resultado desse estudo está em conformidade com a média nacional, uma vez que, de 265 mulheres ouvidas, 164 (61,88%) têm preferência pelo parto normal e 101 mulheres (38,11%) escolheram a cesárea. Isso pode ser entendido devido a toda a segurança que o parto normal traz para a mãe e para o filho, bem como a facilidade e agilidade de recuperação, gerando expectativas das mulheres por um parto tranquilo e sem intercorrências. A preferência pelo parto normal dentre a maioria das estudantes universitárias deste estudo vem associar-se aos dados disponíveis hoje na literatura, acabando por enfraquecer o argumento que supõe que a grande maioria das mulheres prefeririam a cesárea ao parto vaginal. Isso se enquadra perfeitamente na média nacional, mas não pode ser entendido como uma tendência, tendo em vista que há uma preferência pelo parto cesárea, por exemplo, nas estudantes entrevistadas na área de humanas e ainda, na maioria dos partos realizados na esfera privada.

Conclui-se, portanto, que os resultados obtidos nessa pesquisa e objetos desse estudo foram satisfatórios, onde observou-se que há uma predominância pela escolha de parto normal entre as estudantes alvo da pesquisa e que há uma certa interferência do histórico familiar e cultural que atuam nessa preponderância por esse tipo de parto.

Também percebeu-se que as estudantes visam um planejamento no tocante a perspectiva futura de uma gravidez, de forma racional, visto que uma gravidez inesperada ou imatura poderia causar prejuízos em suas vidas acadêmicas e profissionais no início de suas carreiras.

Outrossim, por mais importante que seja a participação das mulheres na escolha da via de parto, essa preferência, obviamente, não será o único fator relevante para a decisão clínica ou desenvolvimento de diretrizes médicas.

REFERÊNCIAS

1. FERRARI, José. A autonomia da gestante e o direito pela cesariana a pedido. **Revista Bioética**. Porto Velho, 2009, 17 (3): 473 – 495
2. PANG M et al. A longitudinal observational study of preference for elective caesarean section among nulliparous Hong Kong Chinese women. **BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology**. Oxford, Mar 2007; 114: 623–629.
3. ANGEJA A et al. Chilean women’s preferences regarding mode of delivery: which do they prefer and why? **BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology**. Oxford, Out 2006; 113:1253–1258.
4. MANDARINO, Natália Ribeiro et al. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, Jul 2009.
5. TEDESCO, Ricardo Porto et al. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, Dez 2004.
6. BÉHAGUE, Dominique P; VICTORA, Cesar G; BARROS, Fernando C. Consumer demand for caesarean sections in Brazil: informed decision making, patient choice, or social inequality? A population based birth cohort study linking ethnographic and epidemiological methods. **BMJ**. Londres, Abr 2012, v. 324, p. 1-6.

7. MAIA, Vamberto Oliveira de Azevedo et al . Via de parto em gestações sucessivas em adolescentes: estudo de 714 casos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, Out 2004.
8. MORAES, Maria Sílvia de; GOLDENBERG, Paulete. Cesáreas: um perfil epidêmico. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, Jun 2001.
9. BRUZADELI, Daiane da Silva, TAVARES, Beatriz Barco. Expectativa quanto ao parto e conhecimento do motivo da cesárea entre puérperas adolescentes e adultas. **Rev. Eletr. Enf. [Internet].** São José do Rio Preto, 2010; 12(1): 150-7.
10. Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. As cesarianas no Brasil: situação no ano de 2010, tendências e perspectivas. Campo Grande, 2011.
11. OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de et al. Tipo de parto: expectativas das mulheres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, Out 2002.
12. FAUNDES, Aníbal et al. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo, v. 38, n. 4, Ago 2004.
13. MAZZONI, A et al. Women's preferences for caesarean section: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology.** Oxford, 2011.

14. OSIS M.J.D. et al. The opinion of Brazilian women regarding vaginal labor and cesarean section. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**. Campinas, 2001, v. 75, S59 S66.

15. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**. Brasil, Abr 2010. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_4.asp.

16. SIQUEIRA, Raissa Monteiro et al. Opiniões de Estudantes de Enfermagem sobre preferências pela via de parto. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, Jan 2012, 69-75.

17. FIGUEIREDO, Nathália et al. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. **HU Revista**. Juiz de Fora, Out-Dez 2010, v. 36, n. 4, p. 296-306.

18. BEZERRA, Maria Gorette Andrade, CARDOSO, Maria Vera Lucia Moreira Leitão. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo, Mai-Jun 2006; 14(3): 414-21.

19. HILDINGSSON, Ingegerd; RADESTAD, Ingela; RUBERTSSON, Christine; WALDENSTROM, Ulla. Few women wish to be delivered by caesarean section. **BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology**. Oxford, Jun 2002, Vol. 109, pp. 618–623.

20. LITTLE, Margaret Olivia et al. Mode of Delivery: Toward Responsible Inclusion of Patient Preferences. **Obstet Gynecol**. Washington, Out 2008.

21. BARBOSA, Gisele Peixoto et al. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?

Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, Dez 2003.

22. TURNER, C et al. Vaginal delivery compared with elective caesarean section: the views of pregnant women and clinicians. **BJOG An International Journal of Obstetrics and**

Gynaecology. Oxford, Ago 2008; 115: 1494–1502.

ANEXO A - Questionário

IDADE:_____ CURSO:_____	
RELIGIAO: Católica(), Espírita (), Evangélica (), Judaísmo (), Outra ()qual?_____, Não tenho crença religiosa ()	
FUMANTE: SIM() NÃO ()	PESO (KG)_____

QUAL A VIA DE PARTO (NORMAL OU CESAREA) VOCÊ CONSIDERA A MELHOR?	
NORMAL ()	CESAREA ()

POR QUE?

SE VOCÊ ESCOLHEU PARTO NORMAL, RESPONDA O QUE MAIS
A ANGUSTIA A RESPEITO DO PARTO CESAREO? (VOCÊ PODERÁ MARCAR MAIS
DE UMA OPÇÃO SE ASSIM O DESEJAR)

- ()MEDO DA ANESTESIA
- ()MEDO DA CIRURGIA
- ()CONSIDERA UM MÉTODO DE MAIOR RISCO DE MORTE
- ()POSSIBILIDADE DE ALTERAÇÕES ANATOMICAS DA PAREDE ABDOMINAL
- ()ALTERAÇÕES NA PRÁTICA SEXUAL
- () RECUPERAÇÃO CIRURGICA PROLONGADA
- ()POR RAZÕES RELIGIOSAS
- ()CONSIDERA UM MAIOR RISCO DE DOR PÉLVICA CRÔNICA
- () OUTRO MOTIVO. QUAL?_____

SE VOCÊ ESCOLHEU PARTO CESÁREA, RESPONDA O QUE MAIS A

ANGUSTIA A RESPEITO DO PARTO NORMAL? (VOCÊ PODERÁ MARCAR MAIS DE

UMA OPÇÃO SE ASSIM O DESEJAR)

() MEDO DA DOR

() POSSIBILIDADE DE EPISIOTOMIA (CORTE REALIZADO NO PERINEO)

() CONSIDERA UM MÉTODO DE MAIOR RISCO DE MORTE

() POSSIBILIDADE DE ALTERAÇÕES ANATOMICAS DO ASSOALHO PÉLVICO

() ALTERAÇÕES NA PRÁTICA SEXUAL

() MEDO DE LESÕES OU MORTE DA CRIANÇA

() OUTRO MOTIVO. QUAL? _____

QUAL FOI A VIA DE PARTO QUE VOCÊ NASCEU?

NORMAL() CESÁREA ()

VOCE PLANEJA ENGRAVIDAR FUTURAMENTE? NÃO () / SIM()

Em Quantos anos _____

VOCÊ JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS: SIM () NÃO ()

EM QUE IDADE VOCÊ TEVE SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL: _____

VOCÊ TEM RELAÇÕES SEXUAIS ATUALMENTE? SIM () NÃO ()

VOCÊ ATUALMENTE USA ALGUEM MÉTODO CONTRACEPTIVO?

NÃO () / SIM () QUAL? _____

VOCÊ SENTE DORES DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL?

SIM()

NÃO ()

NUNCA TIVE RELAÇÕES SEXUAIS()

QUANTOS PARCEIROS SEXUAIS VOCÊ JÁ TEVE: _____