Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

EXPECTATIVA DAS GESTANTES EM RELAÇÃO AO PARTO NORMAL E A CIRURGIA CESARIANA

EXPECTATION OF PREGNANT WOMEN IN RELATION TO NORMAL LABOR AND THE CESARIAN SURGERY

Rayssa de Fatima Morais[1]
Kamila Nethielly Souza Leite[2]
Sheila da Costa Rodrigues Silva[3]
Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima[4]
Alusca Morais de Medeiros[5]
Larissa Maria Almeida Santos [6]

RESUMO: É necessário o preparo da gestante para o momento do nascimento, e esse preparo deve ser iniciado precocemente durante o pré-natal. Que envolve uma abordagem de acolhimento da mulher e seu companheiro no serviço de saúde, incluindo o fornecimento de informações desde as mais simples, de onde e como o nascimento deverá ocorrer, o preparo físico e psíquico da mulher. O objetivo do estudo é conhecer a expectativa das gestantes em relação a via de parto, considerando a via vaginal ou

[1] Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: rayssa_fmorais@hotmail.com
[2] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPB. Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia pela FCMSP. E-mail: ka_mila.n@hotmail.com
[3] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia pela FCMSP. E-mail: sheilarodrigo@hotmail.com
[4] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. E-mail: thoyamanadja@hotmail.com
[5] Enfermeira. Graduada em enfermagem pela FACENE Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. E-mail: alusca_morais@hotmail.com
[6] Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: larissamarias@hotmail.com

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

cesariana, e sua justificativa. É uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quanti-qualitativa, a amostra foi composta de 32 gestantes que estão cadastradas nas unidades de Estratégias de Saúde da Família:Belmiro Guedes e Carleuza Candeia de Patos-PB, que foram submetidas a uma entrevista, seguindo um roteiro básico, nos meses de fevereiro a março de 2017. Os discursos foram submetidos à análise temática, sendo categorizados e apresentados. A maioria das gestantes relatou preferir o parto normal/vaginal por acreditarem que teriam uma rápida recuperação para elas e o bebê. As demais gestantes preferiam a cirurgia cesariana por considerarem menor sofrimento e dor e poderem realizar a laqueadura. A maioria das gestantes afirma que o acompanhamento da enfermagem no pré-natal está contribuindo para o esclarecimento de todas as suas dúvidas, e que se sente mais segura após as consultas de enfermagem. Esses resultados reforçam as contribuições de profissionais da saúde.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; parto normal; cesárea.

ABSTRACT: It is necessary to prepare the pregnant woman for the moment of birth, and this preparation should be started early during prenatal care. It involves a welcoming approach of the woman and her partner in the health service, including providing information from the simplest, where and how birth should occur, to the physical and psychological preparation of the woman. The objective of the study is to know the expectation of pregnant women regarding the delivery route, vaginal route or cesarean section, and its justification. It is a descriptive and exploratory research with a quantitative-qualitative approach. The sample is composed of 32 pregnant women who are registered in the Family Health Strategies units: Belmiro Guedes and Carleuza Candeia de Patos-PB, who were submitted to an interview, following a basic script, from February to March 2017. The speeches were submitted to thematic analysis, being categorized and presented. Most of the pregnant women reported preferring normal / vaginal delivery because they believed they would have a quick recovery for them and the baby. The remaining pregnant women preferred cesarean surgery because they considered less suffering and pain and could perform the tubal ligation. Most of the pregnant women affirm that the monitoring of the nursing in prenatal care lessened their doubts, and that they feel safer after the nursing consultations. These results reinforce the contributions of health professionals.

Keywords: Prenatal care; normal birth; Cesarean section.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

INTRODUÇÃO

Durante muitas décadas, as mulheres veem enfrentando grandes mudanças e descobertas em relação ao trabalho de parto e o parto. Desde as primeiras semanas de gestação, tanto a mãe como seus familiares, criam expectativas em relação ao momento do parto, e esperam que isto aconteça da melhor forma possível, pois caso contrário, o nascimento da criança poderá se transformar em uma dolorosa experiência capaz de oferecer diversos riscos tanto para a gestante como para a nova vida que está por vir (SILVA et al.,2015).

A gestação é o momento no qual a mulher prepara-se para mudanças na vida e para novas responsabilidades. É também nesse período em que ela expressa os sentimentos e receios relacionados ao parto e, na maior parte das vezes, esses sentimentos são ambivalentes, interferindo na opção da mulher (BENUTE et al., 2013).

É necessário o preparo da gestante para o momento do nascimento, e esse preparo deve ser iniciado precocemente durante o pré-natal. Que envolve uma abordagem de acolhimento da mulher e seu companheiro no serviço de saúde, incluindo o fornecimento de informações desde as mais simples, de onde e como o nascimento deverá ocorrer, o preparo físico e psíquico da mulher (BRASIL, 2001).

Sendo assim, é necessário as ações educativas realizadas durante o pré-natal tendo em vista o preparo da gestante para o momento do parto, a fim de dar à mulher subsídios necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir com mais autonomia a gestação e o parto (BRITO et al., 2015).

O respeito à mulher transforma o nascimento num momento único e especial. Ela tem o direito de participar das decisões sobre sua saúde e ações relacionadas ao seu próprio corpo, inclusive o tipo de parto ao qual será submetida (NASCIMENTO et al.,2015).

E neste sentido entender quais os fatores que realmente influenciam as gestantes na decisão da via de parto. A partir desse conhecimento pode-se direcionar a atenção e o cuidado dos profissionais de saúde durante o pré-natal para o esclarecimento de dúvidas das futuras mães, fazendo com que estas decidam com confiança a via de parto pela qual seus filhos nascerão (SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014).

Logo, é importante os profissionais de saúde, orientá-las, prestar informações claras e completas a respeito do cuidado, dos tratamentos e das alternativas, em relação a escolha da via de parto (SODRÉ et al.,2010).

Diante do exposto foi possível realizar os seguintes questionamentos: Qual a percepção das gestantes frente ao parto normal e a cirurgia cesariana? Que orientações de enfermagem são feitas durante o período gestacional para as mulheres?

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Assim, a presente pesquisa se propõe a conhecer a expectativa das gestantes em relação via de parto, considerando a via vaginal ou cesariana, e sua justificativa, verificar a ocorrência do tipo de parto, segundo as expectativas e os sentimentos dessas mulheres. Logo, os objetivos desse estudo são: Revelar a percepção das gestantes frente ao parto normal e a cirurgia cesariana, identificar as expectativas durante o período gestacional e verificar as orientações de enfermagem a essas gestantes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quanti-qualitativa. Segundo Gil (2008), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. O método quantitativo e qualitativo foi adotado, pois a coleta de dados foi constituída de perguntas fechadas, sendo um procedimento sistemático para a descrição e explicação do estudo em questão.

O universo populacional corresponde a 32 gestantes que estão cadastradas nas unidades de Estratégias de Saúde da Família:Belmiro Guedes e Carleuza Candeia de Patos-PB. A amostra foi composta pelas 32 gestantes. Como critério de inclusão: gestantes maiores de 18 anos, primípara ou multípara. E, o critério de exclusão são gestantes que não têm acompanhamento gestacional regular nas consultas de enfermagem.

O questionário foi previamente elaborado em articulação com os objetivos do estudo, contendo questões objetivas e uma questão subjetiva que abordam a temática em estudo. Os dados foram coletados no período de fevereiro a março de 2017, com tempo previsto de 15 minutos para a resposta de cada participante, no próprio setor de atendimento. Antes de iniciar a coleta, os usuários foram informados dos objetivos do estudo e de todos os seus direitos em participar ou desistir da pesquisa quando assim desejar.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados estatisticamente de acordo com as variáveis quantitativas e variável qualitativa será feita a análise do discurso do sujeito coletivo. E, os resultados estarão expressos em tabelas e quadros para melhor compreensão dos resultados e discussão dos mesmos.

O desenvolvimento deste estudo respeitou os pressupostos da Resolução 466/2012 que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, normatizada pelo Conselho

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Nacional de Saúde, desta forma, garante o anonimato dos participantes deste estudo (BRASIL, 2012).

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, com o CAEE 64091617.7.0000.5181 visando seu encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, com base na resolução mencionada anteriormente. Os usuários do serviço de saúde que decidirem participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a sua participação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Dados sócio demográficos. Gestantes n =32. Patos-PB, 2017.

Variáveis	Número (%)
Faixa etária:	
De 18 a 20 anos	5 (15,7%)
Entre 21 e 30 anos	18 (56,3%)
Entre 31 e 40 anos	9 (28%)
Grau de instrução:	
Ensino Fundamental Completo	2 (6,3%)
Ensino Fundamental Incompleto	3 (9,4%)
Ensino Médio Completo	15 (46,8%)
Ensino Médio incompleto	2 (6,3%)
Ensino Superior Completo	6 (18,7%)
Ensino Superior incompleto	4 (12,5%)
Estado civil:	
Solteiro (a)	14 (43,7%)
Casado (a)	16 (50%)
Outros (União estável)	2 (6,3%)
Renda salarial:	
Um salário mínimo	12 (37,5%)
Menos de 1 salário mínimo	12 (37,5%)
2 a 3 salários mínimos	6 (18,7%)
3 a 4 salários mínimos	2 (6,3%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Como podemos observar na tabela 1, as gestantes apresentavam idades entre 18 e 40 anos, prevalecendo com um total de 5(15,7%) de 18 a 20 anos, 56,3% correspondendo a 18 gestantes entre 21 e 30 anos, e 9 gestantes entre 31 e 40 anos totalizando 28%. O grau de escolaridade variou: 2 (6,3%) informaram ter ensino fundamental completo; 3 (9,4%) o ensino fundamental incompleto; 15 (46,8%) o ensino médio completo; 2 (6,3%) o ensino médio incompleto; 6 (18,7%) o ensino superior completo e 4 (12,5%) ensino superior incompleto. Quanto ao estado civil das gestantes, 14 (43,7%) declararam-se solteiras, 16 (50%) casadas, 12 (6,3%) outros (União estável). No que diz respeito à renda salarial as gestantes informaram que: 12 (37,5%) tinham renda de um salário mínimo, 12 (37,5%) menos de um salário mínimo, 6 (18,7%) de 2 a 3 salários mínimos e 6 (2,3%) de 3 a 4 salários mínimos.

Estudos de Haidar et al., (2001) mostraram que a baixa escolaridade materna está associada a um maior risco de mortalidade materna e a ocorrência de recém-nascido de baixo peso. Cita também que as mães com menos de oito anos de escolaridade apresentam os maiores índices. O autor ainda afirma que a escolaridade materna está associada ao tipo de parto, sendo que as mães com maior escolarização apresentam uma chance de seis vezes maior de terem filhos de parto cesáreo. Esse tipo de parto é decorrente tanto da opção da mãe como opção médica, pois, sendo que a cesariana tem um custo maior, as mães com maior escolaridade costumam ter melhores condições econômicas, podendo optar por ele. Relatam também que o número de consultas no pré-natal é maior nas gestantes que possuem maior instrução.

Tabela 2- Fonte de informação recebida sobre gestação e parto. N=32. Patos-PB, 2017.

Fontes de informação	Gestantes N (%)
Profissional de saúde	23 (71,9%)*
Familiares, amigos.	9 (28,1%)*
Tv, internet, revistas.	5 (15,6%)*

Fonte: Dados da pesquisa, 2017. * Os participantes marcaram mais de uma opção.

No que diz respeito às fontes de informação recebidas sobre gestação e parto, 23 (71,9%) disseram ter obtido informações por intermédio de profissionais da saúde, 9 (28,1%) através de familiares e amigos, e 5 (15,6%) por TV, internet e revistas.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

De acordo com esse resultado relatado na tabela 2, podemos comparar com os resultados obtidos nos artigos que foram analisados e pode-se perceber que as gestantes de fato têm como fonte de informação principal os profissionais de saúde, seguidas de familiares, amigos, TV, internet e revistas.

Essas informações recebidas pelas mulheres durante a assistência ao trabalho de parto e ao parto apresentam uma clara associação com a satisfação com o parto, pois, quanto mais completa ou suficiente for a informação percebida pela mulher, maior a satisfação relatada com respeito à assistência prestada pela equipe que esteve o tempo todo a acompanhando. Além disso, a atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar. A equipe de saúde deve estar pronta para tirar todas as dúvidas das gestantes e dos seus companheiros durante toda a gestação (LAMY; MORENO, 2013).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Quadro 1-Expectativas das gestantes ao parto normal. N=32. Patos-PB, 2017.

Expectativas das gestantes frente ao parto normal	Discurso
Recuperação Fácil	*G1 -"Parto normal, mais fácil a recuperação e menos risco de infecção".* *G9- "O normal com certeza trás menos riscos para a mãe e o bebê. E a recuperação pós parto é mais tranquila. Porém o parto cesáreo ainda é bem escolhido, por causar menos dores, mas o pós operatório é bem difícil".* *G5 – "Parto normal, mais saudável para a mãe e a criança. E a recuperação é mais rápida"* *G15-O normal por mais que seja ruim as dores. Mas a recuperação é melhor.*
Saudável para mãe e o bebê	*"G3 – Caso não haja risco para a mãe e o bebê, o parto normal é mais adequado e saudável".* *"G7– Parto normal, em questão de ser mais saudável ao RN".* *"G10-O parto normal é algo natural, traz mais benefícios para a mãe e o bebê".*

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Pode-se observar no quadro 1,em relação as expectativas das gestantes ao parto normal as mesmas focaram em uma recuperação fácil e que o parto normal é saudável para a mãe e o bebê.

Na categoria das expectativas para as gestantes sobre o parto normal, as gestantes falaram que esse tipo de parto é mais saudável para o bebê e sem riscos; é mais fácil; mais

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

saudável para a criança; e mostraram uma visão do parto normal como algo para o qual o corpo da mulher já está preparado.

As justificativas das gestantes para preferência pelo parto normal também foram condizentes com as encontradas na literatura (NASCIMENTO et al., 2015) reforçando a idéia de que aspectos positivos para o bem estar materno e do(a) filho(a), isto é, a "rápida recuperação", quando comparado ao parto cesariana, e o julgamento de se tratar da melhor opção para a mãe e o bebê.

Tabela 3-Motivos que levariam para as gestantes trocar do parto normal para cirurgia cesariana. N=32. Patos-PB, 2017.

Variáveis	Gestantes (%)
Medo de sofrimento e dor	7 (21,9%)
Segurança para o bebê	16 (50%)
Escolha do médico	2 (6,3%)
Experiências anteriores	1 (3,1%)
Laqueadura	5 (15,6%)
Não mudaria de opinião	5 (15,6%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017. * Os participantes marcaram mais de uma opção.

Quando indagadas sobre os motivos que levariam as gestantes trocar o parto normal por uma cirurgia cesariana, 7 (21,8%) referiram medo de sofrimento e de dor, 16 (50%) segurança para o bebê, 2 (6,3%) só faria caso fosse a escolha do médico, 1 (3,1%) por conta de experiências vivenciadas anteriormente, 5 (15,6%) para fazer laqueadura, 5 (15,6%) não mudariam de opinião.

Os relatos da categoria *preferência por parto cesáreo/cirúrgico*, no entanto, vão ao encontro de outras pesquisas, em que mulheres deram preferência para o parto cesáreo por medo da dor do parto normal e pela conveniência, previsão e controle do momento do nascimento (Seibert, Gomes, & Vargens, 2008; Teixeira & Pereira, 2006).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

De acordo com Lamy e Moreno (2013) a intenção de se submeter à laqueadura tubária é a segunda principal razão alegada pelas mulheres para preferir um parto cesáreo, a partir daí podemos perceber que a escolha do parto cesáreo é bem mais complexo que o imaginado. Dados sobre a forma de pagamento para o parto também apóiam esta hipótese: 15% das esterilizadas pagaram essa cirurgia diretamente ao médico, 19% a realizou através do SUS, 16% através de planos de saúde, 9% a recebeu grátis e outros 9% através de outras fontes de financiamento.

Tabela 4-Gestações anteriores.N=32. Patos-PB, 2017.

Variáveis	Gestantes (%)
Parto Normal	9 (28,1%)
Cirurgia Cesariana	4 (12,5%)
Primeira gestação	18 (56,3%)
Aborto natural	1 (3,1%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Mais um dado de destaque da pesquisa, foram questionadas gestações anteriores das gestantes que participaram da pesquisa. Quando questionadas, 9 (28,1%) tiveram gestação em parto normal, 4 (12,5%) parto cesáreo, 18 (56,3%) estão na primeira gestação, e 1 (3,1%) teve aborto natural.

O predomínio da preferência pelo parto normal/vaginal entre as participantes condiz com achados de estudos nessa área, as quais relataram que grande parte das gestantes tinha preferência pelo parto normal. No entanto, ao longo do pré-natal, parte dessas gestantes parece mudar sua decisão, passando a entender que a via cesárea − apesar de muitas vezes não ser a sua preferência inicial − seria mais adequada para o nascimento do bebê.

O Ministério da Saúde no Brasil tem incentivado o parto normal, por meio de campanhas, programas e portarias, por defender que este tipo de parto oferece menor risco de infecções e complicações maternas dentre outras vantagens (SILVA;PRATES;CAMPELO, 2014).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Quadro 2 – Acompanhamento pré-natal com a enfermeira. Patos-PB, 2017.

ACOMPANHAMENTO PRÉ NATAL
G1 –"Está sendo excelente. Suprindo todas as minhas dúvidas".
G3- "Está sendo bom. Todas as dúvidas esclarecidas'.
G6- "Está sendo ótimo. Tiro todas as minhas dúvidas".
G7 – "Estou gostando, mas estou achando que está deixando a desejar para mim que é a primeira gestação".
G17 – "Bom, me passou informações em relação ao sulfato ferroso e ácido fólico".

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O quadro 2 mostra, os comentários das gestantes sobre o acompanhamento do pré-natal com a enfermeira, pode-se observar a importância da contribuição da enfermagem em relação às dúvidas que as gestantes tinham sobre toda a sua gestação.

Nas atividades relacionadas à assistência pré-natal, estudos demonstrados por pesquisadoras relatam que a Consulta de Enfermagem tem sofrido transformações em sua concepção, metodologia e, principalmente, a inserção nos serviços de saúde, transitando para o prestígio e aceitação do profissional enfermeiro no seu fazer e assistir.

Uma atenção pré-natal realizada pelo enfermeiro de forma adequada exerce um papel fundamental no desfecho do processo de parto e nascimento e nas taxas de morbimortalidade materna e perinatal. Os objetivos dessa assistência são identificar os fatores que possam colocar a saúde materna e fetal sob risco de resultados adversos e saber detectar precocemente quaisquer problemas, reduzindo ou evitando possíveis complicações (SILVA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo permitiram concluir que as gestantes que participaram da pesquisa preferem a via de parto normal. As justificativas que elas apresentaram para essa escolha foram: a recuperação rápida pós parto, ser um processo natural, e melhor para o bebê. A principal fonte de informações que elas precisariam ter durante a gestação aconteceu por os profissionais da saúde

Destacou-se também, o medo das gestantes referente ao momento do parto. Sendo assim, considera-se urgente a necessidade de que a preparação para o parto se torne foco nos atendimentos e serviços oferecidos no pré-natal, bem como nas políticas públicas voltadas para essa área, com a finalidade de evitar os efeitos prejudiciais que o estresse,

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

a insegurança, o medo e outros fatores psicoemocionais e ambientais possam ter nos momentos de trabalho de parto. Dando-lhes confiança para vivenciar o parto de maneira calma e tranquila.

É importante destacar a importância da enfermagem durante o pré-natal, onde a maioria das gestantes relataram que todas as suas dúvidas foram esclarecidas e as informações sobre sulfato ferroso e ácido fólico foram repassadas de forma em que a gestante pudesse seguir todas as orientações.

Outros estudos serão necessários para que se obtenha um melhor panorama sobre a percepção das gestantes em relação ao parto normal e a cirurgia cesariana, em relação as suas vantagens e desvantagens. Incluindo também a importância dos profissionais da saúde, a autonomia das gestantes durante a sua gestação, para que se sintam aptas para escolher a melhor conduta para este momento único de suas vidas, a participação das instituições que encontram-se envolvidas durante todo o processo assistencial, visto que esse discurso encontra-se discordante da prática.

REFERÊNCIAS

BENUTE, G.R.G.et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **RevBrasGinecolObstet,** v.35, n. 6, p.281-285, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032013000600008>. Acesso em 15 set. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde**. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em 20 set. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde. **Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012.** Trata de pesquisas e testes em seres humanos.Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRITO, C.A. et al Percepções de puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal. **Rev Rene,** v.16, n.4, p.470-8, 2015. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1904/pdf>. Acesso em 28 de maio de 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. - 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAIDAR, F.H., OLIVEIRA, U.F., NASCIMENTO, L.F.C. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. **Cad. Saúde Pública.** v.17, n.4, p.1025-29, jun./ago., 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n4/5309.pdf>. Acesso em 20 abr. 2017.

LAMY, G.O.; MORENO, B.S. Assistência pré-natal e Preparo para o parto. **Revista OMNIA Saúde**, v. 10, n. 2, p.19-35, 2013. Disponível em:<http://www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omniasaude/article/view/456/pdf>. Acesso em: 03 de maio 2017.
NASCIMENTO,R.R.P., et al. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas.**Rev Gaúcha Enferm**. v.36, n.esp, p.119-26, 2015. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0119.pdf>. Acesso em 15 out. 2016.

SEIBERT, S. L.; GOMES, M. L..;VARGENS, O. M. C. Assistência pré-natal da casa de parto do Rio de Janeiro: A visão de suas usuárias. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.12, n.4, p.758-764, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a21.pdf> Acesso em: 29 maio 2017.

SILVA,S.P.C; PRATES,R.C.G; CAMPELO,B.Q.A. Parto normal ou cesariana? fatores que influenciam na escolha da gestante.**Rev.Enferm. UFSM**, v.4, n.1, p.1-9, jan/mar.,2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8861/pdf>. Acesso em: 18 set 2016.

SILVA, D.O.et al. O desejo da mulher em relação à via de parto: uma revisão de literatura**. Ciências Biológicas e da Saúde**,v. 3, n.1, p. 103-114, nov., 2015.Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosaude/article/view/2582>. Acesso em 20 set. 2016.

SILVA, M.Y.B. **A importância do enfermeiro no acompanhamento da assistência pré-natal**. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário de Brasília. Brasília. 2014. Disponível em:<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/5660/1/TCC%20corrigido.pdf >. Acesso em 24 abril 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

SODRÉ,T.M. et al. Necessidade de cuidado e desejo de participação no parto de gestantes residentes em Londrina - Paraná**.Texto Contexto Enferm**. v.19, n.3, p.452-60, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a06v19n3.pdf>. Acesso em 01 out. 2016

Teixeira, N. Z; Pereira, W. R. Parto hospitalar – Experiências de mulheres da periferia de Cuiabá – MT. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.6, p.740-744, 2016. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a04.pdf> Acesso em: 30 de maio 2017.