



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE MEDICINA

JULIA SALOMÃO MELO

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A
CESÁREA A PEDIDO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SALVADOR –
BAHIA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

SALVADOR - BA

2023

JULIA SALOMÃO MELO

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A
CESÁREA A PEDIDO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SALVADOR -
BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito para aprovação parcial no 4^a anos de Medicina.

Orientador(a): David da Costa Nunes Junior

SALVADOR

2023

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais, familiares, amigos e professores que me apoiaram e estiveram comigo durante essa trajetória de construção do mesmo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais por me apoiarem e sempre acreditarem em mim, vibrando a cada pequena conquista minha.

Agradeço a minha professora de Metodologia de Pesquisa, Professora Hermila Guedes, por todo ensino e incentivo na elaboração do trabalho.

Agradeço ao meu orientador, Dr. David Nunes, por todo amparo e encorajamento para realização deste trabalho.

RESUMO

Introdução: A cesárea a pedido materno é definida como uma cesariana, a pedido da gestante, antes do trabalho de parto e na ausência de quaisquer indicações maternas ou fetais. **Objetivo:** Analisar o conhecimento e atitude dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) que atuam acompanhando as gestantes e parturientes durante sua assistência em uma maternidade pública estadual da cidade de Salvador, sobre a realização de cesárea a pedido. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal de caráter descritivo, nele foi analisado a amostra de conveniência, envolvendo profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) que trabalham na maternidade de referência do IPERBA (Instituto de Perinatologia da Bahia), onde foi feito um questionário, elaborado pelo autora, com questões claras e objetivas, utilizando a Escala *Likert*, sendo autoaplicável, de modo online, através da ferramenta *Google Forms*, que incluía onde foi entregue ao participante, na instituição, através de dispositivo de responsabilidade do pesquisador, aplicado durante o período de julho a outubro de 2023, após aprovação do CEP (Comitê de Ética Médica). Incluindo como variáveis: gênero, idade, profissão, título de especialidade, tempo de graduação, nível de formação, se possui filhos, tipo de parto que nasceram os filhos e se trabalham em outros serviços públicos e/ou privados de saúde. Os dados foram armazenados em um banco de dados e analisados no Programa Excel®, e a análise foi feita através de uma abordagem quantitativa e qualitativa. **Resultados:** Ao todo foram avaliados 16 profissionais de saúde, dentre eles 37,5% médicos (n=6), 31,25% enfermeiras (n=5), 18,75% assistentes sociais (n=3) e 12,5% psicólogos (n=2), 93,75% (n=15) conheciam o direito da cesárea a pedido da gestante e 81,25% (n=13) concordam com o direito da gestante de solicitar cesárea, questionados se informam as pacientes sobre a possibilidade e direito da gestante de realizar cesárea a pedido, 12,50% (n=2) responderam que com muita frequência, 12,50% (n=2) frequentemente, 6,25% (n=1) ocasionalmente, 37,50% (n=6) raramente e 31,25% (n=5) que nunca informam sobre. **Conclusão:** Em conclusão, este estudo revela uma complexa interação de fatores que influenciam as opiniões e práticas dos profissionais de saúde em relação a cesárea a pedido, o que destaca a necessidade contínua de diálogo e

colaboração entre profissionais de saúde, gestantes e as autoridades de saúde pública para garantir que as decisões relacionadas à via de parto sejam baseadas em evidências, ética e no respeito aos direitos das gestantes. Abordar a complexidade das atitudes em relação à cesárea a pedido requer um esforço conjunto para promover a saúde materna e fetal de forma segura e informada.

Palavras-chave: Profissionais de saúde; Cesárea a pedido; Gestante

ABSTRACT

Introduction: A cesarean section at maternal request is defined as a cesarean section, at the request of the pregnant woman, before labor and in the absence of any maternal or fetal indications. **Objective:** To assess the knowledge and attitude of health professionals (doctors, nurses, psychologists and social workers) who work with pregnant and parturient women during their care in a state public maternity hospital in the city of Salvador, regarding the performance of cesarean sections upon request. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study of a descriptive nature, in which a convenience sample was analyzed, involving health professionals (doctors, nurses, psychologists and social workers) who work in the reference maternity hospital at IPERBA (Perinatology Institute of Bahia), where a questionnaire was created, prepared by the author, with clear and objective questions, using the Likert Scale, being self-administered, online, through the Google Forms tool, which included where it was delivered to the participant, at the institution, through a device responsibility of the researcher, applied during the period from July to October 2023, after approval by the CEP (Medical Ethics Committee). Including as variables: gender, age, profession, specialty title, time since graduation, level of training, whether they have children, the type of birth in which the children were born and whether they work in other public and/or private health services. The data were stored in a database and analyzed using the Excel® Program, and the analysis was carried out using a quantitative and qualitative approach. **Results:** In total, 16 health professionals were evaluated, including 37.5% doctors (n=6), 31.25% nurses (n=5), 18.75% social workers (n=3) and 12.5% % psychologists (n=2), 93.75% (n=15) were aware of the right to a cesarean section at the request of the pregnant woman and 81.25% (n=13) agreed with the pregnant woman's right to request a cesarean section, when asked if they informed the patients about the possibility and right of the pregnant woman to have a cesarean section upon request, 12.50% (n=2) responded very frequently, 12.50% (n=2) frequently, 6.25% (n=1) occasionally , 37.50% (n=6) rarely and 31.25% (n=5) who never report it. **Conclusion:** In conclusion, this study reveals a complex interplay of factors that influence healthcare professionals' opinions and practices regarding cesarean section on request, which highlights the ongoing need for dialogue and

collaboration between healthcare professionals, pregnant women and health public authorities to ensure that decisions related to the mode of delivery are based on evidence, ethics and respect for the rights of pregnant women. Addressing the complexity of attitudes toward cesarean section on demand requires a concerted effort to promote maternal and fetal health in a safe and informed way.

Keywords: Health professionals; Cesarean section on request; Pregnant;

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil demográfico da amostra estudada	20
Tabela 2 - Variáveis da amostra estudada	20
Tabela 3 - Dados referente ao questionário aplicado a amostra estudada	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVO.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
4 METODOLOGIA.....	17
5 RESULTADOS.....	19
6 DISCUSSÃO.....	25
7 CONCLUSÃO.....	30

LISTA DE REFERÊNCIAS

ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

O pedido da gestante para que seja realizado cesárea é o foco do presente estudo. Denomina-se “Cesárea a pedido” a solicitação pela mulher gestante de que seja realizado parto artificial cirúrgico, programando antes de entrar em trabalho de parto e na ausência de indicação médica, seja de ordem materna ou fetal.¹

De acordo com uma nova pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2021, é evidente que as taxas mundiais de cesarianas vêm aumentando desde a década de 90 e sua prática mundialmente responde hoje por mais de um em cada cinco (21%) partos, sendo o Brasil um dos países que corresponde as cesarianas superarem os partos normais, sendo diversas causas contribuintes desse aumento de indicadores da realização do parto cirúrgico.²

O Conselho Federal de Medicina (CFM) ressalta que a cesariana a pedido da gestante somente pode ser realizada a partir do 273º dia de gestação. Assim, apenas seria possível a partir da 39ª semana completa de gestação, devendo haver registro em prontuário, e após cumprido tal período, é permitido ao médico, eticamente, atender à vontade da mulher de realizar parto cesariano, em situações de risco habitual. Com isso, segundo a Resolução CFM nº 2.144/2016 “é direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos”.³ Desse modo, a prestação de assistência multiprofissional à gestante viabiliza diversas óticas a respeito das práticas do cuidado integral, desde o pré-natal ao momento do parto e puerpério, o que envolve, assim, o fornecimento de informações e orientações adequadas para essas gestantes.⁴

Nesse contexto, esse estudo versa sobre o conhecimento e atitudes de profissionais de saúde de uma maternidade pública estadual de Salvador sobre a cesariana a pedido da gestante.

2. OBJETIVO

2.1) Objetivo geral

Analisar o conhecimento e atitude dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) que atuam acompanhando as gestantes e parturientes durante sua assistência em uma maternidade pública estadual da cidade de Salvador, sobre a realização de cesárea a pedido.

2.2) Objetivo específico

- Traçar o perfil dos profissionais de saúde em estudo (idade, gênero, profissão, especialidade, tempo de graduação, nível de formação);
- Avaliar as opiniões dos profissionais de saúde acerca do direito da gestante de solicitar a cesárea a pedido;
- Verificar se a escolha da via de parto é reconhecida por parte dos profissionais entrevistados como um direito da mulher;
- Avaliar motivo referido pelos profissionais sobre a concordância ou não da realização da cesárea a pedido;
- Analisar se o local em que atuam (público ou privado) influencia na sua atitude em relação a sua aceitação ou não sobre a escolha da via de parto pela mulher;
- Averiguar se o profissional de saúde fornece informações da possibilidade de cesárea a pedido para as gestantes que acompanham.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Sabe-se que a cesárea a pedido é definida como uma cesariana, a pedido da gestante, antes do trabalho de parto e na ausência de quaisquer indicações maternas ou fetais. As taxas de parto cesariano sem indicação médica ou obstétrica têm aumentado substancialmente durante as últimas décadas, principalmente em países em desenvolvimento e muitos fatores contribuem para este aumento, sendo o parto cesáreo a pedido materno um elemento importante contribuinte para o cenário. A cesariana a pedido não é uma ocorrência universalmente aceita e as informações existentes prestadas as mulheres não permitem-nas que obtenham uma avaliação crítica comparando os riscos e benefícios de uma solicitação materna de cesariana e um parto vaginal planejado, por exemplo. ^{1,5}

É fundamental então que os profissionais de saúde compreendam quais são os motivos de cada mulher de solicitar parto cesáreo. Em alguns países com sistemas de saúde pouco organizados, sabemos que o desejo de uma cesariana por parte da mulher, pode estar associado a mais do que apenas a medos e fantasias. Também pode estar relacionado à incapacidade da mulher de controlar o trabalho de parto e o momento do nascimento: questões relacionadas a leitos nas maternidades, qualidade e preocupação com a unidade de saúde e assistência que receberá. Histórias de insucesso relacionadas aos resultados dos cuidados prestados pelas maternidades circulam entre as que usufruem desses serviços. Essas questões estão mais especificamente relacionadas aos sistemas de saúde e à cultura do que os medos das mulheres sobre a gravidez, o parto ou a saúde de seus filhos. Há muitas razões pelas quais as mulheres querem ter uma cesariana, e frequentemente esses temores são apresentados para as pessoas que acompanham a assistência pré-natal. ^{1,5}

A assistência pré-natal possui o propósito de acolher a mulher a partir, idealmente, da confirmação de sua gravidez. Nesse contexto, uma das tarefas dos profissionais de saúde é fornecer uma atenção qualificada e abrangente às gestantes, com o intuito de assegurar um cuidado mais humanizado. A atuação

conjunta entre diversos profissionais da área da saúde possibilita ampliar diferentes perspectivas pela mulher em relação a evolução da gestação, parto e momento do nascimento. Desse modo, a ausência de uma abordagem abrangente no atendimento pré-natal, com o oferecimento de informações para as gestantes e sua rede de apoio permite reduzir angústias e torná-la um elemento ativo nas decisões tomadas durante o evoluir da gestação e parto.²

Quando uma mulher grávida informa a equipe que a assiste o seu desejo de ser submetida a uma cesárea, sem indicações médicas, especialmente o médico que a está acompanhando, deve primeiro levar em consideração seus fatores de risco, precisão na estimativa da idade gestacional, planejamento familiar, valores culturais, buscando determinar qual real motivação da gestante para realização do parto artificial, que deve ser compartilhada e discutida com toda equipe de saúde. Após avaliar e entender a causa da mulher para solicitar cesárea e discutir os riscos e benefícios, o seu desejo de ser submetida a uma cesariana deve ser respeitado, resguardando a autonomia individual de cada categoria profissional.⁶

Dados da literatura sobre o tema, apontam para a possibilidade da existência de benefícios potenciais para a realização de um parto cesáreo planejado, como fornecer mais segurança para o bebê, com redução de danos provocados durante o parto vaginal, menor risco de trauma no assoalho pélvico da mãe e redução da dor provocada pelo parto vaginal, por exemplo. Todavia, nenhum destes benefícios foi documentado efetivamente. Em contrapartida, desvantagens potenciais também tem sido relatadas e incluem aumento da morbidade ou mortalidade materna maior, sequelas psicológicas e problemas em gestações subsequentes, incluindo ruptura de cicatriz uterina e aumento do risco de mortalidade e morbidade neonatal.⁶

As divergências observadas em relação aos potenciais benefícios e malefícios da cesárea a pedido produzem uma dificuldade entre as mulheres, frequentemente, na tomada de decisão pela via de parto. Neste sentido, fica evidente que para tomar uma decisão segura, as gestantes ao decorrer do seu acompanhamento devem ser informadas sobre essa possibilidade de forma

clara e precisa pela equipe que a assiste, valorizando e explorando adequadamente as suas preocupações e expectativas, bem como encorajando as pacientes a perguntarem sobre o momento do parto e fornecendo informações sobre as opções disponíveis, o que facilita os processos de tomada de decisão e uma boa relação do profissional de saúde-paciente.^{6,7}

Na atualidade, no Brasil, vivenciamos um importante debate sobre o parto cesáreo a pedido da gestante sem indicação médica clara, sendo a segurança, o custo, a autonomia materna, a satisfação materna e a ética fatores importantes nesse debate. As mudanças ocorridas na sociedade ocidental que refletem no nosso país nos últimos anos, possibilitaram que as mulheres ampliassem a sua autonomia gradualmente, fato que legitima suas escolhas, inclusive aquelas relacionadas ao seu próprio corpo. Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa para determinar as expectativas de gestantes e obstetras em relação à via de parto. Nele, foi apresentado que maioria das gestantes manifestou preferência pelo parto normal. Entre os obstetras, a cesariana foi a preferida, mas todos recomendariam o parto normal se fossem solicitados a aconselhar. Se solicitada a realização de cesariana, no setor privado 54,5% dos obstetras concordariam imediatamente, mas no sistema público de saúde, apenas 27,3% reconheceriam que as gestantes têm esse direito.^{8,9}

Em geral, há uma questão ética muito importante se uma cesariana é solicitada ou se o médico se opõe a realizá-la. De qualquer forma, as equipes precisam ter muito cuidado para evitar conflitos de interesse entre o que funciona melhor para as mulheres e o que é mais confortável e melhor para os profissionais. A autonomia das mulheres é importante e deve ser respeitada. Mas a autonomia da mulher para escolher a cesariana deve estar vinculada ao consentimento informado fornecido por um profissional que não tenha conflito de interesse. Em um contexto de assistência pré-natal em equipe, por exemplo, se determinarmos que a cesárea sob demanda é uma questão psicológica, a equipe pode e deve ajudar a mulher, incluindo a ajuda de um profissional de saúde mental.^{5,8}

É fundamental compreender que o conceito de escolha está baseado em um entendimento prévio e amplo sobre o que se quer decidir. Nesse sentido os profissionais de saúde, especialmente os médicos, devem estar em constante atualização das evidências científicas para que sejam capazes de orientar as gestantes de forma clara e objetiva sobre os riscos e benefícios de cada via de parto, a partir de um diálogo baseado na empatia e no respeito às escolhas e desejos da mulher, visto que é evidente nos estudos, a busca de orientações adequadas, por parte dessas gestantes, principalmente através dos profissionais de saúde. A disponibilidade de informações sobre a gravidez facilita a inclusão da gestante no processo de tomada de decisão, permitindo que ela exerça sua autonomia na escolha da via de parto, em comum acordo com seu obstetra.^{6,8}

Do ponto de vista ético, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina Resol. CFM nº 2.144/2016, é ético que o médico realize a cesariana à vontade da gestante, de forma que garanta a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio mãe-feto, considerando que o objeto de preocupação de todos os médicos é a saúde da humanidade, pela qual deve atuar com o maior cuidado e a melhor competência profissional. Nas decisões profissionais, o médico deve agir de acordo com sua própria consciência e por meios legais, aceitar a escolha da paciente pelos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequados ao caso e aprovados cientificamente; podendo o médico atuar de acordo com a autonomia profissional e recusar-se a realizar práticas médicas com as quais não concorde, e sempre que possível, a paciente deve ser encaminhada para outro colega. Considerando que é vedado ao médico deixar de informar o paciente sobre o diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento, salvo se a comunicação direta lhe causar dano, deve, no caso em que haja qualquer risco, além de informar sobre cada tipo de parto e, após esclarecidos os riscos de cada procedimento invasivo, o médico deve obter o consentimento da paciente ou de seu representante legal, para prosseguir.³

4. METODOLOGIA

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo observacional transversal de caráter descritivo.

Local e período do estudo:

O local de estudo foi em uma maternidade pública de referência em Salvador, o IPERBA (Instituto de Perinatologia da Bahia), onde trabalham os profissionais de saúde, com envio prévio à instituição da carta de anuência com autorização da realização do estudo dentro do estabelecimento. O período do estudo analisado foi entre julho a outubro de 2023, após aprovação do CEP (Comitê de ética Médica) em 16 de Junho de 2023, sob o nº 67910222.5.0000.5544.

População do estudo:

Nesse estudo foi analisado a amostra de conveniência, envolvendo profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) que trabalham na maternidade IPERBA, tendo como critério de exclusão aqueles que não aceitarem o convite para responder ao questionário, que responderem de forma incompleta ou não obtiveram conhecimento algum sobre cesárea a pedido pela gestante. Ao todo foram avaliados 16 profissionais de saúde, sendo 15 (93,75%) profissionais do sexo feminino e 1(6,25%) do sexo masculino e dentre eles 37,5% médicos (6), 31,25% enfermeiras (5), 18,75% assistentes sociais (3) e 12,5% psicólogos (2).

Operacionalização da pesquisa

Foi realizado convite aos profissionais dentro da maternidade pública em pesquisa. Para tais profissionais de estudo foi feito um questionário estruturado, elaborado pelo autora, com questões claras e objetivas, utilizando a Escala Likert, sendo autoaplicável, de modo online, através da ferramenta *Google Forms*, onde foi entregue ao participante, na instituição, através de dispositivo de responsabilidade do pesquisador, visando coletar as informações sobre as atitudes e conhecimento acerca do tema de cesárea a pedido (vide em Anexo 1). Os dados foram armazenados em um banco de dados e analisados no Programa Excel®.

Variáveis do estudo

Profissionais de saúde que trabalham em uma maternidade pública estadual de Salvador-Bahia, incluindo como variáveis: gênero, idade, profissão, título de especialidade, tempo de graduação, nível de formação, se possui filhos, tipo de parto que nasceram os filhos e se trabalham em outros serviços públicos e/ou privados de saúde.

Plano de análises

A análise foi feita através de uma abordagem quantitativa e qualitativa. Da análise quantitativa constará frequências absolutas e relativas e quando aplicável medida de tendência central e dispersão. A análise qualitativa avaliou as respostas através de análise de conteúdo.

Aspectos éticos

O estudo foi submetido ao CEP Bahiana e aprovado por este sob o nº 67910222.5.0000.5544. Sendo garantido o sigilo de identidade no estudo. O preenchimento do questionário só foi disponível, após leitura prévia, concordância e assinatura do TCLE (Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento) – Anexo 2 -, por todos os participantes, onde foi realizado também na própria plataforma *Google Forms*, no final da primeira página antes do questionário. Todo o material será guardado em pen drive de responsabilidade do pesquisador principal. Após cinco anos da finalização da pesquisa, os arquivos serão deletados, assegurando completo sigilo das informações. Esses arquivos adquiridos na coleta de dados somente serão utilizados para realização do presente projeto de pesquisa. O estudo foi conduzido de acordo com a resolução nº 466 de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e resoluções complementares.

5. Resultados

Nesse estudo foi analisado a amostra de conveniência, envolvendo 16 profissionais de saúde, que exercem atividade no IPERBA (Instituto de Perinatologia da Bahia), maternidade pública de referência de Salvador-Bahia, sendo 15 (93,75%) profissionais do sexo feminino e 1 (6,25%) do sexo masculino, dentre eles 6 (37,50%) foram médicos, 5 (31,25%) enfermeiros, 3 (18,75%) assistentes sociais e 2 (12,50%) psicólogos, 2 (12,50%) desses obtendo a faixa etária entre 25 a 35 anos de idade, 7 (43,75%) entre 36 a 45 anos, 2 (12,50%) entre 46 a 55 anos e 5 (31,25%) entre 56 a 65 anos. Quanto ao tempo de graduação da população avaliada, 3 (18,75%) têm de 1 a 5 anos de formados, 2 (12,50%) de 6 a 10 anos, 6 (37,50%) de 11 a 20 anos, 1 (6,25%) de 21 a 30 anos e 4 (25%) com mais de 30 anos de formação. Sobre título de especialidade dos profissionais, 10 (62,50%) possuem especialização ou residência, 5 (31,25%) pós graduação e 1 (6,25%) possui doutorado. Por fim, foi analisado onde os profissionais exercem sua atividade e desses 11 (68,75%) trabalham apenas em rede pública de saúde e 5 (31,25%) em ambas rede pública e privada de saúde.

A análise do perfil demográfico dos 16 profissionais de saúde estudados fornece informações importantes sobre a diversidade do grupo e como essas características podem influenciar seu conhecimento e atitudes em relação à cesárea a pedido, o perfil da amostra estudada, então, envolve sexo, faixa etária, profissão, tempo de graduação, nível de formação e onde trabalham os profissionais analisados, conforme representa a Tabela 1.

A Tabela 2 consta variáveis questionadas a amostra estudada de relevância para a pesquisa, as quais foram questionadas se a população em estudo possui filhos, tendo 13 (81,25%) respondidos sim e 3 (18,75%) que não. Dos 13 profissionais que possuem filhos, responderam também qual tipo de parto nasceu o último filho, sendo 9 (69,23%) de parto cesáreo e 4 (30,77%) de parto normal, e se houve alguma complicação considerando a última gestação e 10 (76,92%) responderam que não e 3 (23,08%) que sim, houve complicação.

Tabela 1 - Perfil demográfico da amostra estudada

Sexo	Número de Participantes N (%)
Feminino	15 (93,75%)
Masculino	1 (6,25%)
Total Geral	16
Faixa etária	
25-35	2 (12,50%)
36-45	7 (43,75%)
46-55	2 (12,50%)
56-65	5 (31,25%)
Total Geral	16
Profissão	
Médico(a)	6 (37,50%)
Enfermeiro(a)	5 (31,25%)
Assistente social	3 (18,75%)
Psicólogo(a)	2 (12,50%)
Total Geral	16
Tempo de graduação	
1-5 anos	3 (18,75%)
6-10 anos	2 (12,50%)
11-20 anos	6 (37,50%)
21-30 anos	1 (6,25%)
Maior que 30 anos	4 (25%)
Total Geral	16
Nível de formação	
Especialização/Residência	10 (62,50%)
Pós graduação	5 (31,25%)
Doutorado	1 (6,25%)
Total Geral	16
Onde trabalha	
Apenas em rede pública	11 (68,75%)
Em ambas rede pública e privada	5 (31,25%)
Total Geral	16

Tabela 2 - Variáveis da amostra estudada

Se possui filhos	Número de Participantes N (%)
Sim	13 (81,25%)
Não	3 (18,75%)
Total Geral	16
Qual tipo de parto nasceu o último filho?	
Parto cesáreo	9 (69,23%)
Parto normal	4 (30,77%)
Total Geral	13
Houve alguma complicação considerando a última gestação/parto?	
Não	10 (76,92%)
Sim	3 (23,08%)
Total Geral	13

A Tabela 3 representa as respostas adquiridas pela aplicação do questionário a amostra, que constava de 15 perguntas objetivas. Questionados sobre qual seria a melhor via de parto na opinião deles, os 16 (100%) responderam que o parto natural é a melhor via em suas opiniões, e se a profissional ou esposa/companheira do profissional estivesse grávida, 15 (93,75%) responderam que realizaria ou recomendaria parto normal e 1 (6,25%) respondeu que realizaria ou recomendaria o parto cesáreo.

Quando perguntado se conheciam o direito da cesárea a pedido da gestante 15 (93,75%) responderam que sim e 1 (6,25%) que não, sobre a concordância do direito da gestante de solicitar cesárea, 5 (31,25%) concordaram totalmente, 8 (50%) concordaram, 2 (12,50%) não concordaram nem discordaram e 1 (6,25%) discordou.

Interrogados se discutem sobre os tipos de parto durante o atendimento com as gestantes na sua atividade profissional, 6 (37,50%) responderam que com muita frequência, 4 (25%) frequentemente, 3 (18,75%) ocasionalmente e 3 (18,75%) que nunca. Sobre o momento em que costumam abordar a paciente em relação à via de parto na sua atividade profissional, 2 (12,50%) responderam que abordam já na primeira consulta pré-natal, 1 (6,25%) respondeu que durante o primeiro trimestre, para instigar a paciente sobre sua escolha de via de parto, 1 (6,25%) respondeu que durante o terceiro trimestre, devido a melhor avaliação da evolução da gestação, 6 (37,50%) responderam que esperam a paciente abordar sobre o tipo de parto que quer, para então discutirem e 6 (37,50%) responderam que não abordam sobre.

Questionados se informam as pacientes sobre a possibilidade e direito da gestante de realizar cesárea a pedido, 2 (12,50%) responderam que com muita frequência, 2 (12,50%) frequentemente, 1 (6,25%) ocasionalmente, 6 (37,50%) raramente e 5 (31,25%) que nunca informam. Quando perguntado caso a paciente, sem contraindicação para o parto normal, deseja ter seu parto via cesariana, qual seria sua opinião de imediato, 10 (62,50%) concordariam, depois de discutir o caso com a paciente, 1 (6,25%) discordaria e iria propor discutir antes e 5 (31,25%) não concordariam nem discordariam. Para quem respondeu “concordo”, foi questionado por qual ou quais seriam os motivos e 9 (90%) responderam que seria por conta da autonomia e direito da gestante de escolha

e 1 (10%), do que também respondeu “concordo” não respondeu essa. E para quem respondeu “discordo” também foi questionado por qual ou quais seriam os motivos, e o 1 (100%) respondeu que por não possuir indicações materno-fetais para cesariana e por possuir risco maior de complicações.

Sobre o que acham que se aceitar a cesariana a pedido da paciente os protegem de possíveis denúncias e processos, mesmo indo de contra sua opinião profissional, 8 (50%) disseram que acham que sim, 5 (31,25%) disseram que acham que não e 3 (18,75%) não souberam responder. Se sabiam que podem não aceitarem se quiserem o desejo de cesárea a pedido da gestante, mas referenciando a paciente a outro profissional, 9 (56,25%) disseram que sim, sabiam e 7 (43,75%) disseram que não sabiam. Questionados se acham que as gestantes que utilizam a rede pública conseguem escolher a via de parto que deseja, 4 (25%) responderam que frequentemente, 5 (31,25%) que ocasionalmente e 7 (43,75%) responderam que raramente. Já quanto as gestantes que utilizam a rede privada se conseguem escolher a via de parto que deseja 8 (50%) responderam que muito frequente, 5 (31,25%) que frequentemente e 3 (18,75%) que ocasionalmente. Finalizando o questionário, foi perguntado se os profissionais acham que as gestantes deveriam saber sobre seu direito de escolha da via de parto e 5 (31,25%) concordaram totalmente, 10 (62,50%) concordaram e 1 (6,25%) não concordou nem discordou.

Tabela 3 - Dados referente ao questionário aplicado a amostra estudada (continua)

1) Qual a melhor via de parto na sua opinião?	Número de Participantes N (%)
Parto natural	16 (100%)
Total Geral	16
2) Se você / sua esposa/companheira estivesse grávida, o (a) senhor(a), pessoalmente, realizaria / recomendaria qual	
Parto normal	15 (93,75%)
Parto cesárea	1 (6,25%)
Total Geral	16
3) Você conhece o direito da cesárea a pedido da gestante?	
Sim	15 (93,75%)
Não	1 (6,25%)
Total Geral	16
4) Você concorda acerca do direito da gestante de solicitar cesárea?	
Concordo totalmente	5 (31,25%)
Concordo	8 (50%)
Não concordo nem discordo	2 (12,50%)
Discordo	1 (6,25%)
Total Geral	16
5) Você discute sobre os tipos de parto durante o atendimento com as gestantes na sua atividade profissional?	
Muito frequente	6 (37,50%)
Frequentemente	4 (25%)
Ocasionalmente	3 (18,75%)
Nunca	3 (18,75%)
Total Geral	16
6) Em que momento você costuma abordar a paciente em relação à via de parto em sua atividade profissional?	
Durante o primeiro trimestre, para instigar a paciente sobre sua escolha de via de parto	1 (6,25%)
Durante o terceiro trimestre, devido a melhor avaliação da evolução da gestação	1 (6,25%)
Espero a paciente abordar sobre o tipo de parto que quer, para então discutirmos	6 (37,50%)
Já na primeira consulta pré-natal	2 (12,50%)
Não abordo	6 (37,50%)
Total Geral	16
7) Você informa as pacientes sobre a possibilidade e direito da gestante de realizar cesárea a pedido?	
Muito frequente	2 (12,50%)
Frequentemente	2 (12,50%)
Ocasionalmente	1 (6,25%)
Raramente	6 (37,50%)
Nunca	5 (31,25%)
Total Geral	16
8) Caso a paciente, sem contraindicação para o parto normal, deseje ter seu parto via cesariana, qual sua opinião de imediato?	
Concordo, depois de discutir o caso com a paciente	10 (62,50%)
Discordo e propõe discutir antes	1 (6,25%)

Tabela 3 - Dados referente ao questionário aplicado a amostra estudada (conclusão)

	Número de Participantes N (%)
Não concordo nem discordo	5 (31,25%)
Total Geral	16
8)a) Se a resposta foi “concordo”, por qual motivo?	
Por conta da autonomia e direito da gestante de escolha	9 (90%)
Total Geral	10
8)b) Se a resposta foi “discordo”, por qual motivo?	
Não possuir indicações materno-fetais para cesariana	1 (100%)
Risco maior de complicações	1 (100%)
Total Geral	2
9) Você acha que aceitar a cesariana a pedido da paciente protege o profissional de possíveis denúncias e processos, mesmo indo contra sua opinião profissional?	
Não	5 (31,25%)
Não sei responder	3 (18,75%)
Sim	8 (50%)
Total Geral	16
10) Você sabia que pode não aceitar se quiser o desejo de cesárea a pedido da gestante, mas referenciando a paciente a outro profissional?	
Não sabia	7 (43,75%)
Sim, sabia	9 (56,25%)
Total Geral	16
11) Você acha que as gestantes que utilizam a rede pública conseguem escolher a via de parto que deseja?	
Frequentemente	4 (25%)
Ocasionalmente	5 (31,25%)
Raramente	7 (43,75%)
Total Geral	16
12) Você acha que as gestantes que utilizam a rede privada conseguem escolher a via de parto que deseja?	
Muito frequente	8 (50%)
Frequentemente	5 (31,25%)
Ocasionalmente	3 (18,75%)
Total Geral	16
13) Você acha que as gestantes deveriam saber sobre seu direito de escolha da via de parto?	
Concordo totalmente	5 (31,25%)
Concordo	10 (62,50%)
Não concordo nem discordo	1 (6,25%)
Total Geral	16

6. DISCUSSÃO

No perfil dos profissionais estudados, a amostra inclui médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos, cada uma dessas especialidades podem ter visões únicas sobre a cesárea a pedido, considerando seus papéis e treinamentos diferentes no sistema de saúde, visto que a presença de profissionais com especialização, pós-graduação e doutorado evidente no estudo indica um nível variado de educação formal, que pode envolver seu entendimento e capacidade de tomar decisões informadas sobre os procedimentos obstétricos.

O grupo é bastante diversificado também em termos de faixa etária, com profissionais representando várias gerações, assim como na distribuição do tempo de formados, com alguns profissionais com experiência de mais de 30 anos e outros mais recentemente formados. Assim, é possível impactar nas perspectivas em relação as práticas obstétricas, considerando as diretrizes e abordagens evoluídas ao longo do tempo, conseqüentemente no conhecimento atualizado. Entretanto, em estudos^{9,10,11} os indicadores encontrados no perfil dos profissionais avaliados mostrou que não existe relação estatisticamente significativa sobre a preferência por esta ou aquela via de parto.

A inclusão de entrevistados com diferentes características demográficas nos permite, uma compreensão mais abrangente das opiniões sobre a cesárea a pedido, levando em consideração a diversidade de pontos de vista dentro do grupo de profissionais de saúde, visto serem uma equipe multiprofissional que é presente e disponível para acesso das gestantes na maternidade. Dessa forma, no estudo tais profissionais foram avaliados em conjunto, já que o acompanhamento e assistência da gestante na instituição é realizado por uma equipe interdisciplinar, desde seu período de pré-natal até o puerpério, que exercem, assim o importante papel de fornecer informações e conhecimento para suas pacientes, incluindo, assim, na questão da escolha de via de parto e o desejo por cesárea a pedido que pode ser trazida a algum desses profissionais que compõem o grupo.

Assim como visto em estudo desenvolvido por Leguizman Junior ⁹, a obtenção de orientações transmitidas pela equipe de saúde foi observado como um achado significativo na escolha pela gestante, pelo tipo de parto e por diversos procedimentos associados durante a sua evolução, como o emprego de ocitocina, realização de episiotomia e uso de métodos farmacológicos e não farmacológicos para controle da dor. Neste contexto as informações omitidas pelas gestantes a partir dos profissionais de saúde adquirem uma especial relevância na decisão por um parto natural ou a escolha por uma cesárea agendada.

A gravidez e especialmente o momento do parto apresenta uma representatividade no imaginário coletivo das diversas sociedades e de um modo geral os acontecimentos envolvidos neste período estão cercados de medos e fantasias, impactando muitas vezes nas tomadas de decisões por parte das mulheres. E pesquisas^{6,8} revelam que acessibilidade a informações relativas ao ciclo gravídico-puerperal amplia e qualifica a capacidade das gestantes no processo de tomada de decisões, particularmente relacionadas ao exercício da sua autonomia no que concerne à escolha da via de parto.

O predomínio dos entrevistados (68,75%) trabalham exclusivamente na rede pública de saúde. Aqueles que trabalham em ambas as redes (pública e privada) podem ter, de certa forma, uma perspectiva mais ampla sobre as opções disponíveis para as gestantes e diferenciar de como as informações chegam até elas ou não. Sendo assim, os profissionais acreditam que as gestantes na rede privada têm mais liberdade para escolher a via de parto desejada, em comparação com a rede pública. Isso pode estar relacionado a diferenças na abordagem e recursos disponíveis em diferentes contextos de assistência médica dos serviços de saúde à gestante.

Em consonância, o estudo de Leguizamon Junior⁹, quando inquiridos sobre o direito de a gestante, usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), optar pela via de parto, a maioria dos obstetras responderam negativamente, que as pacientes de rede pública não deveriam ter autonomia de escolha da via de parto. Ainda, em estudo de Ferrari¹⁰, quando perguntados sobre se a gestante que utiliza a

rede pública deveria ter o direito de optar pela via de parto de sua escolha, 56,5% dos profissionais responderam que sim e 38,7% responderam que não deveria. Dessa forma, as gestantes que utilizam os serviços da rede pública frequentemente veem seu direito de escolher a via de parto negligenciado.

A maioria dos profissionais (81,25%) possui filhos, e entre aqueles que têm filhos, a maioria (69,23%) relatou que o último filho nascido (para aqueles com mais de um filho) nasceu por cesariana. Embora todos os profissionais (100%) afirmarem que o parto natural é a melhor via de parto em sua opinião e a sua grande maioria (93,75%) também afirmarem que realizaria ou recomendaria o parto normal se a profissional ou esposa/companheira do profissional estivesse grávida.

Assim, esses dados levantados neste estudo demonstram que na questão da escolha da via de parto, os profissionais de saúde da área estão em meio a ambiguidade e contradições. Estas foram evidentes no que concerne à indicação de uma via de parto específica para si mesmo ou para familiares e diferentemente para a sua paciente. Em estudos^{9,10}, também pôde ser revelado uma tendência oposta, visto que quando questionados acerca de suas preferências e recomendações em relação aos procedimentos de via de parto, resultou em unanimidade quanto ao aconselhamento à gestante para realização de parto natural, bem como também se indicado para sua esposa, filha ou para si mesma, quando mulher. Em contrapartida, 63,6% dos médicos incluídos na amostra tiveram uma ligeira preferência pela cesariana, sendo a maioria dos filhos dos obstetras entrevistados, terem também nascido por meio de partos cesáreos, dados que reforçam com os resultados da presente pesquisa. Portanto, pode-se inferir que existe uma discrepância substancial entre as opiniões expressas e as escolhas reais feitas pelos profissionais entrevistados.

A pluralidade nas experiências dos profissionais de saúde em relação ao parto destaca a complexidade das atitudes em relação à cesárea a pedido. Não existe uma abordagem única que se aplique a todos, uma vez que suas próprias experiências pessoais e profissionais desempenham um papel significativo em suas perspectivas. Portanto, é fundamental promover o conhecimento

continuado e a conscientização sobre as evidências científicas relacionadas a essa questão para garantir decisões baseadas em dados objetivos.

A maioria esmagadora (93,75%) dos profissionais avaliados afirmaram conhecer o direito da gestante de solicitar a cesárea e concordam que as gestantes devem ser informadas sobre seu direito de escolher a via de parto, o que indica que estão cientes das diretrizes legais e éticas relacionadas a essa questão, assim como o apoio à informação das opções de suas pacientes gestantes. Além disso, maior parte (81,25%) dos profissionais concorda, total ou parcialmente, com o direito da gestante de solicitar uma cesárea e uma menor proporção (18,75%) não concorda totalmente ou discorda. Porém, a maioria desses profissionais (68,75%) informa raramente ou nunca as pacientes sobre a possibilidade e o direito da gestante de realizar uma cesárea a pedido.

Tal qual questionado no estudo Leguizman⁹, se eventualmente a gestante solicitasse parto cesariano, a maioria dos médicos atenderia ao pedido, respeitando a autonomia da paciente. Do mesmo modo, no trabalho elaborado por Ferrari¹⁰ encontrou que, diante da gestante que pleiteia a cesariana eletiva, 8,1% dos obstetras concordavam de imediato, 62,9% concordavam após discutir o caso, 17,7% discordavam e 11,3% não responderam, elementos que corroboram com o estudo em evidência.

Uma limitação presente no estudo foi evidente na pergunta do questionário envolvendo a questão do motivo pela concordância ou não concordância imediata a uma gestante que solicitasse uma cesárea a pedido, pois não foi posta como uma questão obrigatória para selecionar. Na pergunta foi questionado que caso a paciente, sem contraindicação para o parto normal, deseje ter seu parto via cesariana, qual seria sua opinião de imediato do profissional e 10 (62,50%) responderam que concordariam, depois de discutir o caso com a paciente, 1 (6,25%) discordaria e iria propor discutir antes e 5 (31,25%) não concordariam nem discordariam e nenhum concordou ou discordou totalmente. E assim para quem respondeu “concordo”, foi questionado por qual ou quais seriam os motivos e 9 (90%) dos 10 que responderam que concordariam com a paciente responderam que seria por conta da autonomia e

direito da gestante de escolha e 1 (10%), dos que também responderam “concordo” não respondeu essa questão. E para quem respondeu “discordo” também foi questionado por qual ou quais seriam os motivos, e o 1 (100%) respondeu que por não possuir indicações materno-fetais para cesariana e por possuir risco maior de complicações.

7. CONCLUSÃO

Em conclusão, os resultados deste estudo revelam uma complexa interação de fatores que influenciam as opiniões e práticas dos profissionais de saúde em relação a cesárea a pedido. A predominância de profissionais do sexo feminino na amostra, juntamente com a multiplicidade em termos de especializações, experiências e contextos de trabalho, destaca a importância de considerar múltiplos aspectos dentro da equipe de saúde ao abordar essa questão.

As contradições observadas nas respostas dos profissionais, especialmente em relação às suas próprias escolhas de parto e suas recomendações para pacientes, indicam influência significativa de fatores pessoais e profissionais em suas decisões, por exemplo. Isso ressalta a necessidade de entendimento e conscientização baseadas em evidências científicas para promover decisões informadas e objetivas sobre a via de parto.

É encorajador notar que a grande maioria dos profissionais está ciente do direito da gestante de solicitar uma cesárea e concorda que as gestantes devem ser informadas sobre suas opções. No entanto, a falta de comunicação efetiva e a não prática na sua atividade profissional com as pacientes sobre essa possibilidade revela uma desconexão entre o conhecimento teórico e a prática clínica. Isso enfatiza a importância de desenvolver estratégias de comunicação e educação que incentivem os profissionais a abordar abertamente as opções de parto com suas pacientes e a respeitar suas escolhas no seu labor.

Em última análise, este estudo destaca a necessidade contínua de diálogo e colaboração entre profissionais de saúde, gestantes e as autoridades de saúde pública para garantir que as decisões relacionadas à via de parto sejam baseadas em evidências, ética e no respeito aos direitos das gestantes. Abordar a complexidade das atitudes em relação à cesárea a pedido requer um esforço conjunto para promover a saúde materna e fetal de forma segura e informada.

LISTA DE REFERÊNCIA

1. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Cesarean delivery on maternal request. Committee Opinion No 761. *Obstetrics and Gynecology*; 2013;121;904-7
2. Ana Pilar Betran, Jiangfeng Ye, Ann-Beth Moller, João Paulo Souza, Jun Zhang. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Global Health*. 2021; 6:e005671.
3. Carlos vital tavares corrêa lima, Henrique batista e silva, José hiran da silva gallo. Resolução CFM nº 2.144/2016
4. Bárbara Maldonado Tomazettia, Letícia Hermesb, Naiashy Vanuzzi Martelloc, Patrícia Menezes Schmittd, Melissa Medeiros Braze, Izabel Cristina Hoffmannf. A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. *Ciência & Saúde*. 2018; 11(1):41-50
5. IFF/Fiocruz Ministério da Saúde. Principais Questões sobre Cesariana a pedido e oferta de opções equivalentes. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; 2019
6. Raphael Câmara, Marcelo Burlá, José Ferrari, Lana Lima, Joffre Amim Junior, Antonio Braga, Jorge Rezende Filho. Cesariana a pedido materno *Rev. Col. Bras. Cir.* 2016; 43(4); 301-310
7. A N Sharpe a, G J Waring b, J Rees c, K McGarry d, K Hinshaw. Cesarean section at maternal request – the differing views of patients and healthcare professionals: a questionnaire based study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 14.06.2015; Vol 192; p 54–60.
8. FEBRASGO, Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Cesariana a pedido. Associação Médica Brasileira (AMB) – Diretrizes AMB; 2021; P 1-60
9. Leguizamon junior T, Steffani J A, Bonamigo E L. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. *Revista Bioética*, 2013; v. 21; n. 3; p. 509–517.

10. Ferrari José, Naiara Mirlei de Lima. Atitudes dos profissionais de obstetrícia em relação à escolha da via de parto em Porto Velho, Rondônia, Brasil. *Revista Bioética*, 2010, v. 18, n. 3.
11. Kizer S. Frecuencia de la cesárea: factores resaltantes relacionados con su incremento. *Gac Méd Caracas* 2011;119(1); 12-21
12. Lavender T, Hofmeyr GJ, Neilson JP, Kingdon C, Gyte GML. Caesarean section for non-medical reasons at term. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 3. Art. No.: CD004660.
13. NIH State-of-the-Science Conference Statement on - Cesarean Delivery on Maternal Request. *NIH Consens Sci Statements*. 2006;23(1):1-29.
14. Na Sun, Xiaoxv Yin , Lei Qiu , Qin Yang, Yanhong Gong. Chinese obstetricians' attitudes, beliefs, and clinical practices related to cesarean delivery on maternal request. *Women and Birth* ,v. 33, Issue 1, February 2020, p. e67-e71
15. Ugo Indraccolo¹, Gennaro Scutiero², Maria Matteo³, Salvatore Renato Indraccolo⁴ and Pantaleo Greco. Cesarean section on maternal request: should it be formally prohibited in Italy? *Ann Ist Super Sanità* 2015 v. 51, n. 2, p. 162-166
16. Deniz Cemgil Arikan, Ali Ozer, Ilker Arikan, Ayhan Coskun, Hakan Kiran. Turkish obstetricians' personal preference for mode of delivery and attitude toward cesarean delivery on maternal request. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 2011, volume 284, p. 543–549
17. Maria Sahlin, Ellika Andolf, Gunnar Edman , Ingela Wiklund. Mode of delivery among Swedish midwives and obstetricians and their attitudes towards caesarean section. *Sex Reprod Healthc* 2017 Mar;11:112-116
18. Joanna Skręt-Magierło, Edyta Barnaś, Sławomir Januszek, Teresa Zmysło, Andrzej Skręt, Elżbieta Kraśnianin, Nataliya Henryk, Oksana Makarchuk, Iryna Basiuga, Omelyan Kwartsyany. Opinions and attitudes of parturients, midwives, and obstetricians about Caesarean section in the provinces of Podkarpackie, Poland, and Ivano-Frankivsk, Ukraine. *Ann Agric Environ Med* 2016;23(1):157-62

ANEXOS

Anexo 1 – Questionário

QUESTIONÁRIO

Sexo:

- a. Feminino
- b. Masculino
- c. Outros
- d. Prefere não informar

Idade:

- a. 25-35
- b. 36-45
- c. 46-55
- d. 56-65
- e. 66-75

Profissão:

- a. Médico(a)
- b. Enfermeiro(a)
- d. Psicólogo(a)
- e. Assistente social

Tempo de formação:

- a. 1-5 anos
- b. 6-10 anos
- c. 11-20 anos
- d. 21-30 anos
- e. Maior que 30 anos

Nível de formação:

- a. Graduação
- b. Pós graduação
- c. Especialização/Residência
- d. Mestrado
- e. Doutorado

Possui filhos?

- a. Sim
- b. Não

Se sim, quantos filhos?

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. Mais de 4

Qual tipo de parto nasceu/nasceram o(s) filho(s)?

- a. Parto normal
- b. Parto cesáreo
- c. Parto fórceps ou vácuo

Houve alguma complicação durante o parto?

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sabe informar

Onde trabalha:

- a. Apenas em rede pública
- b. Rede pública e privada

1) Qual a melhor via de parto na sua opinião?

- a. Parto cesáreo (cirúrgico)
- b. Parto natural

2) Se você / sua esposa/companheira estivesse grávida, você, pessoalmente, realizaria / recomendaria qual tipo de parto?

- a. Parto normal
- b. Parto cesáreo
- c. Não se aplica

3) Você conhece o direito da cesárea a pedido da gestante?

- a. Sim
- b. Não

4) Você concorda acerca do direito da gestante de solicitar cesárea?

- a. Concordo totalmente
- b. Concordo
- c. Não concordo nem discordo
- d. Discordo
- e. Discordo totalmente

5) Você discute sobre os tipos de parto durante o atendimento com as gestantes na sua atividade profissional?

- a. Muito frequente
- b. Frequentemente
- c. Ocasionalmente
- d. Raramente
- e. Nunca

6) Em que momento você costuma abordar a paciente em relação à via de parto em sua atividade profissional?

- a. Já na primeira consulta pré-natal
 - b. Durante o primeiro trimestre, para instigar a paciente sobre sua escolha de via de parto
 - c. Durante o terceiro trimestre, devido a melhor avaliação da evolução da gestação
 - d. Espero a paciente abordar sobre o tipo de parto que quer, para então discutirmos
 - e. Não abordo
- 7) Você informa as pacientes sobre a possibilidade e direito da gestante de realizar cesárea a pedido?
- a. Muito frequente
 - b. Frequentemente
 - c. Ocasionalmente
 - d. Raramente
 - e. Nunca
- 8) Caso a paciente, sem contra-indicação para o parto normal, deseje ter seu parto via cesariana, qual sua opinião de imediato?
- a. Concordo totalmente
 - b. Concordo, depois de discutir o caso com a paciente
 - c. Não concordo nem discordo
 - d. Discordo e propõe discutir antes
 - e. Discordo totalmente
- 9) Se a resposta foi "concordo", por qual motivo?
- a. Por conta da autonomia e direito da gestante de escolha
 - b. Por ser sua preferência de melhor via de parto
 - c. Por ser um procedimento seguro e confortável para mãe e bebê
 - d. Temer ser processado(a)
- 10) Se a resposta foi "discordo", por qual motivo?
- a. Contribuição para o aumento das taxas de cesáreas
 - b. Não possuir indicações materno-fetais para cesariana
 - c. Por não ser sua preferência de melhor via de parto
 - d. Risco maior de complicações
 - e. Ser menos vantajoso em relação ao parto natural
- 11) Você acha que aceitar a cesariana a pedido da paciente protege o profissional de possíveis denúncias e processos, mesmo indo contra sua opinião profissional?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Não sei responder
- 12) Você sabia que pode não aceitar se quiser o desejo de cesárea a pedido da gestante, mas referenciando a paciente a outro profissional?
- a. Sim, sabia

b. Não sabia

13) Você acha que as gestantes que utilizam a rede pública conseguem escolher a via de parto que deseja?

- a. Muito frequente
- b. Frequentemente
- c. Ocasionalmente
- d. Raramente
- e. Nunca

14) Você acha que as gestantes que utilizam a rede privada conseguem escolher a via de parto que deseja?

- a. Muito frequente
- b. Frequentemente
- c. Ocasionalmente
- d. Raramente
- e. Nunca

15) Você acha que as gestantes deveriam saber sobre seu direito de escolha da via de parto?

- a. Concordo totalmente
- b. Concordo
- c. Não concordo nem discordo
- d. Discordo
- e. Discordo totalmente

Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE):

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012

O(a) Sr(a) está sendo convidado(a) como voluntário (a) a participar da pesquisa denominada "Conhecimento e atitudes de profissionais de saúde sobre a cesárea a pedido em uma maternidade pública de Salvador - Bahia". Esta pesquisa dará suporte para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso da aluna Julia Salomão Melo, acadêmica do curso de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, cujo objetivo é analisar o conhecimento e atitudes dentre os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais), que trabalham em uma maternidade pública, sobre o desejo de cesárea a pedido da gestante. Como objetivos específicos vamos avaliar as opiniões dos profissionais de saúde acerca da gestante solicitar a cesárea a pedido, sem indicações médicas obstétricas, verificar a concordância ou não sobre a escolha de via de parto ser um direito da mulher, analisar motivos referidos pelos profissionais sobre essa concordância ou não, averiguar se o profissional de saúde fornece informações da possibilidade de cesárea a pedido para as gestantes que acompanham e analisar a partir da opinião do profissional se o ambiente (público ou privado) influencia na escolha da via de parto da mulher.

Caso aceite fazer parte da pesquisa, você irá responder um questionário com perguntas objetivas, claras e diretas, onde irá dizer a respeito do perfil demográfico em estudo que aborda sexo, idade, profissão, tempo de formação, nível de formação, se trabalha em serviço público e/ou privado, se possui filhos ou não, quantos filhos e que tipo de parto nasceram os filhos. E questões que analisará o seu conhecimento e opinião sobre a cirurgia cesárea a pedido da gestante. O questionário é autoaplicável, de modo online, através da ferramenta *Google Forms*, onde será entregue ao participante na instituição para realizá-lo, através de dispositivo de responsabilidade do pesquisador. O preenchimento do questionário só será disponível, após leitura prévia, concordância e assinatura deste TCLE (Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento) por todos os participantes, onde será realizado na própria plataforma *Google Forms*, no final da primeira página, antes do questionário. Os benefícios para os participantes são indiretos, pois podem adquirir maior conhecimento, através de pesquisa e leitura de publicações de artigo, exposições de congresso acerca do tema exposto, além de estar relacionados a contribuições a longo prazo para a educação médica em obstetria e na avaliação dos profissionais de saúde quanto capacitados para atuar no atendimento às mães, acerca do desejo de cesárea a pedido. Ademais, será possível averiguar se os profissionais de saúde atendem às necessidades e direitos da gestante. Segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, toda e qualquer pesquisa apresenta riscos aos participantes. Na atual pesquisa há o possível constrangimento e desconforto em não saber responder as perguntas ou mesmo das questões propostas. No entanto, para minimizar esse risco, o questionário é preenchido de modo anônimo e o pesquisador terá acesso somente às respostas, sem saber a identificação do profissional. Em se tratando de uma pesquisa que envolve o meio virtual, deve-se considerar os riscos característicos desse ambiente como: equipamento infectado por vírus e vazamento de dados. Tornando-se importante destacar que a plataforma *Google*

Forms apresenta políticas de proteção para acesso, alteração, divulgação, ou destruição não autorizada das informações que detém. Nesse sentido, a utilização da criptografia para manter os seus dados privados enquanto estão em trânsito, a oferta do mecanismo "navegação segura", verificação em duas etapas e verificação de segurança vislumbram uma maior privacidade e segurança para o uso dos navegantes. Ademais, há uma rigorosa análise de coleta, práticas de armazenamento e processamento de informações, o que inclui medidas de segurança física, para evitar acesso não autorizado aos sistemas. Por conseguinte, todos os funcionários envolvidos no processo de representação da Google são sujeitos a rigorosas obrigações contratuais de confidencialidade. Porém, vale salientar que, a sua participação na pesquisa poderá implicar na possibilidade não intencional e involuntária de quebra de sigilo das informações coletadas a serem analisadas. Entretanto, para que tal fato seja evitado, todo o material da pesquisa será guardado em pen drive de responsabilidade do pesquisador principal. Após cinco anos da finalização da pesquisa, os arquivos serão descartados, de maneira adequada, assegurando completo sigilo das informações. Os arquivos adquiridos na coleta de dados somente serão utilizados para a realização do presente projeto de pesquisa. Não é prevista nenhuma remuneração para participação nesta pesquisa. Caso aceite participar da pesquisa, a assinatura deste documento, ao final da página, é sinal do seu consentimento em participar. Você poderá recusar a participação no estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Por desejar sair da pesquisa, não sofrerá nenhum prejuízo e é assegurada a assistência durante toda a pesquisa. Caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado; conforme determina a lei.

Caso tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimento, você poderá entrar em contato com o pesquisador principal David da Costa Nunes Junior telefone: (71) 999854077 e e-mail nunesjrdaavid@gmail.com ou a pesquisadora assistente, Acadêmica de Medicina: Julia Salomão Melo tel. (71) 991511640 e e-mail juliamelo20.1@bahiana.edu.br Por fim, também poderá ser consultado ou, em casos de denúncias éticas, dúvidas não clarificadas pelos pesquisadores ou esclarecimentos, entrar em contato com o Comitê de Ética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública pelos telefones (71) 2101-1921 / (71) 98383-7127 ou e-mail cep@bahiana.edu.br, responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos da pesquisa, que está localizado na Av. Dom João VI, n 274, Brotas, Salvador, Bahia, Brasil; O CEP estará à disposição para defender os interesses dos participantes em sua integridade, dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos, estando solícito para o recebimento de denúncias perante qualquer descumprimento de resoluções e leis estabelecidas. Uma cópia de igual teor deste TCLE será impressa e o participante receberá uma das vias assinada pelo pesquisador

Li, e declaro que fui informado dos objetivos do estudo, de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Assinatura pesquisador: