

III CONGRESSO REGIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL



1º EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Lara Lima Araújo

Cristiano Borges Lopes

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira



ORGANIZADORES:

LARA LIMA
CRISTIANO BORGES LOPES
JORDANA GOLÇALVES VILELA SOUSA
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlison Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Ginecologia e obstetrícia baseadas em evidências :
abordagem multiprofissional [livro eletrônico] /
organizadores Lara Lima Araújo...[et al.]. --
1. ed. -- Baixio, CE : Editora Intellectus,
2025.
PDF

Outros organizadores: Cristiano Borges Lopes,
Jordana Gonçalves Vilela Sousa, Rebeca Alves Ferreira
Nery Moreira.

Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-5-8

1. Ginecologia 2. Medicina baseada em evidências
3. Obstetrícia I. Araújo, Lara Lima. II. Lopes,
Cristiano Borges. III. Sousa, Jordana Gonçalves
Vilela. IV. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery.

25-324303.2

CDD-618
NLM-WQ 018

Índices para catálogo sistemático:

1. Ginecologia e obstetrícia 618

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427





CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Francisco Ronner Andrade da Silva

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Rodrigues Martins de Jesus

Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Érika Roberta Soares Lopes

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Pedro Jonathan Sousa Araujo

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

Silvia Maria Muniz de Barros

Tallyta Veras Rodrigues

Lara Lima Araújo

Edilene dos Santos Celestino

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Cristiano Borges Lopes

MONITORES

Ana Clara Queiroz da Cruz

Beatriz Neves Guedes

Camila de Cintra Reis

Êmily Estéfane Gomes da Silva

Giovanna Abe Rodrigues de Melo

Jamilly Ferreira da Silva

Marcelo de Araújo Lopes Júnior

Maria Clara Saraiva Luz

Maria Mileny Alves de Lima

Maria Mileny Alves dos Santos

Maryana Viana dos Santos

Nathália Almeida de Araújo

Pedro Henrique da Costa Lima

Regiane Maria Gomes Sousa

Talita Kele Rodrigues Mendes

Valcilene Pires Xavier

Vanessa Tavares Leonardo de Barros

Vitor Menezes dos Santos

Vitória de Souza Moretto

Vitória Wagner Yi

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Pedro Jonathan Sousa Araujo

Laíza Helena Viana

José Gerefson Alves

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia consolida-se como um relevante espaço de produção científica, atualização profissional e compartilhamento de saberes voltados à saúde da mulher, em suas múltiplas dimensões. Este e-book, intitulado ***GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL***, expressa o compromisso dos organizadores e colaboradores com a difusão do conhecimento científico qualificado, ético e alinhado às melhores evidências disponíveis.

A obra reúne capítulos que abordam temáticas atuais e essenciais da Ginecologia e da Obstetrícia, contemplando desde aspectos clínicos e assistenciais relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, saúde reprodutiva e ginecológica, até discussões ampliadas sobre humanização do cuidado, segurança do paciente, tecnologias em saúde e desafios contemporâneos da prática profissional. Os estudos apresentados refletem o esforço coletivo de pesquisadores, docentes e profissionais da saúde em fortalecer práticas fundamentadas em evidências científicas, sensibilidade humana e responsabilidade social.

Destaca-se, ao longo da obra, a importância da atuação multiprofissional como eixo estruturante da qualidade assistencial, evidenciando a integração entre enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia e demais áreas da saúde. Essa diversidade de olhares e saberes amplia a compreensão do cuidado integral à mulher, reconhecendo seus aspectos biológicos, emocionais, sociais e culturais.

Esta publicação reafirma o compromisso da Editora Intellectus e da Comissão Organizadora do III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia com a promoção da ciência acessível e socialmente comprometida, valorizando cada autor que contribuiu para a construção desta edição. Espera-se que este e-book estimule reflexões críticas, fortaleça práticas baseadas em evidências e impulse avanços na assistência ginecológica e obstétrica.

Que esta obra seja não apenas uma fonte de consulta acadêmica, mas também um instrumento de aprimoramento profissional, capaz de inspirar um cuidado mais qualificado, humanizado e comprometido com a saúde e a dignidade da mulher.

SIGA AS REDES DA EDITORA:

Instagram: @editoraintelectus

Site: www.editoraintelectus.com.br

Youtube: <https://www.youtube.com/@editoraIntellectus>

DIREITOS AUTORAIS

A Editora Intelectus declara que a presente publicação do E-book representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original no E-book: **“GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL”**. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O e-book é de acesso aberto (open access) e, por isso, não é comercializado em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação possui finalidade exclusivamente científica e educativa. Essa política visa ampliar o acesso ao conhecimento, favorecer a democratização da ciência e estimular a disseminação de evidências científicas entre profissionais, estudantes e pesquisadores da área da saúde. Além disso, reforça o compromisso ético da obra com a formação contínua e a qualificação das práticas assistenciais.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intelectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intelectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

SUMÁRIO

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA INFERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	7
CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM LACTENTES	16
CÂNCER GINECOLÓGICO E RASTREAMENTO PRECOCE: PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE PÚBLICA	24
O IMPACTO DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBICO NA GESTAÇÃO	34
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL A PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO (SOP)	39
SILÊNCIOS GINECOLÓGICOS: ENTRE O DIREITO E A AUSÊNCIA DE CUIDADO	54
DESAFIOS E PERSPECTIVAS EM SAÚDE PÚBLICA NA INFERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA	61
IMPACTO DA PORNOGRAFIA NO PRAZER FEMININO	67
DESAFIOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER VIVENDO COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE VULNERABILIDADE, MATERNIDADE E ESTIGMA.....	73
ESTRATÉGIAS MULTIPROFISSIONAIS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	81
FATORES QUE INFLUENCIAM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	87
HESITAÇÃO FEMININA NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA	93
O FENÔMENO DAS INDICAÇÕES “FAKES” DE CESARIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	99
O IMPACTO PSICOSSOCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MULHER E A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DO PARTO HUMANIZADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	106
SAÚDE DA MULHER NEGRA E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS PARA A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	113

CAPÍTULO 13

O FENÔMENO DAS INDICAÇÕES “FAKES” DE CESARIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE PHENOMENON OF “FAKE” CESAREAN SECTION INDICATIONS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Fernanda Santinoni Couto

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5812-1961>

Marina Aguillar Egea

Graduanda em medicina pela Faculdade de Medicina de Jundiaí.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6723-3492>

Eduarda Nascimento Dos Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2736-5724>

Keyyanne Fontenele Cerqueira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-4489-1234>

Ana Cristynna Maciel Ferreira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3228-2940>

Lívia Lafaeth Gomes Diamantino

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5872-9701>

Raysa Pessoa Saraiva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0745-0517>

Lívia Maria Lucas Barreto

Graduanda em Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró RN, Brasil.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-4522-686>

Nathália Almeida de Araújo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará.

ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-6409-2957>

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8924-6546>

DOI: [10.36599/intele-978-65-986775-5-8_013](https://doi.org/10.36599/intele-978-65-986775-5-8_013)

RESUMO:

Objetivo: analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os fatores que contribuem para as indicações não justificadas de cesariana, seus impactos na assistência obstétrica e as estratégias propostas para a promoção de um parto seguro e humanizado. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases Sistema Online de Análise e Recuperação da Literatura Médica, Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde. A coleta foi conduzida em novembro de 2025, utilizando descritores em Ciências da Saúde combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*: (“cesariana”) *AND* (“indicação falsa” *OR* “indicação fake” *OR* “cesariana desnecessária”). Foram incluídos artigos completos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem motivações, fatores e consequências das indicações não justificadas de cesariana, e excluídos estudos duplicados, teses, dissertações e artigos de opinião. **Resultados:** os estudos evidenciaram prevalência elevada de cesarianas no Brasil, com taxas muito superiores às recomendações da Organização Mundial da Saúde, associadas à banalização do procedimento e ao uso recorrente de diagnósticos questionáveis, como desproporção céfalo-pélvica preventiva e circular de cordão. Fatores econômicos, logísticos, socioculturais e de insegurança médico-legal foram identificados como determinantes relevantes. **Discussão:** as “indicações fakes” refletem uma distorção da prática obstétrica, influenciada por conveniência institucional, medo de litígios, valorização simbólica da cesariana e fragilidades na formação para o manejo do parto fisiológico, o que compromete o protagonismo da mulher e o cuidado baseado em evidências. **Considerações Finais:** conclui-se que as cesarianas sem indicação clínica configuram importante problema de saúde pública, exigindo o fortalecimento de políticas de humanização do parto, a educação de gestantes e profissionais, além da implementação de estratégias institucionais que incentivem a via vaginal segura e reduzam a realização de cesarianas desnecessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Cesariana; Indicação falsa; Parto humanizado; Saúde materna.

ABSTRACT:

Objective: to analyze, through an integrative literature review, the factors that contribute to unjustified indications for cesarean section, their impact on obstetric care, and the strategies proposed to promote safe and humanized childbirth. **Methodology:** this is an integrative review carried out in the Virtual Health Library, in the databases Online Medical Literature Analysis and Retrieval System, Nursing Database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, and Spanish Bibliographic Index in Health Sciences. Data collection was conducted in November 2025, using Health Sciences Descriptors combined with the Boolean operators *AND* and *OR*: (“cesarean section”) *AND* (“false indication” *OR* “fake indication” *OR* “unnecessary cesarean section”). Full articles published between 2015 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish that addressed motivations, factors, and consequences of unjustified indications for cesarean section were included, and duplicate studies, theses, dissertations, and opinion articles were excluded. **Results:** the studies showed a high prevalence of cesarean sections in Brazil, with rates far above the recommendations of the World Health Organization, associated with the trivialization of the procedure and the recurrent use of questionable diagnoses, such as preventive cephalopelvic disproportion and nuchal cord. Economic, logistical, sociocultural, and medicolegal factors were identified as relevant determinants. **Discussion:** “fake indications” reflect a distortion of obstetric practice, influenced by institutional convenience, fear of litigation, symbolic valorization of cesarean section, and weaknesses in training for the management of physiological childbirth, which undermines women’s protagonism and evidence-based care. **Final Considerations:** it is concluded that cesarean sections without clinical indication constitute an important public health problem, requiring the strengthening of childbirth humanization policies, education of pregnant women and health professionals, and the implementation of institutional strategies that encourage safe vaginal birth and reduce the performance of unnecessary cesarean sections.

KEYWORDS: Cesarean section; False indication; Humanized childbirth; Obstetric care; Maternal health.

INTRODUÇÃO

A cesariana é, em sua essência, um procedimento cirúrgico crucial e vital, projetado para realizar o parto do bebê por meio de uma incisão controlada no abdômen e no útero materno. Sua principal finalidade é a proteção da vida e da saúde do binômio mãe-feto, sendo estritamente indicada quando o parto vaginal representa um risco iminente ou quando há condições clínicas maternas ou fetais que exigem a resolução imediata da gravidez (Brasil, 2023).

Historicamente, a cesariana representou um avanço significativo na redução da mortalidade obstétrica; contudo, quando utilizada fora de sua indicação precisa, transformar-se em um fator de risco, expondo a mulher a maiores chances de infecção, hemorragia, complicações anestésicas e, em longo prazo, problemas em gestações futuras, como a placenta prévia e o acretismo placentário (Negrini *et al.*, 2021).

O problema central desta investigação reside no uso excessivo e desnecessário desse procedimento, caracterizado pelo fenômeno das indicações não genuínas ou “fakes” de cesariana, no contexto obstétrico atual. As altas taxas de cesariana observadas em diversos países, notadamente no Brasil, onde o índice supera 56% no geral e pode atingir mais de 80% na rede privada, demonstram um desvio expressivo das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabelece um limite ideal de 10% a 15% para garantir os melhores resultados de saúde (Brasil, 2023).

Essa prática configura uma distorção das condutas clínicas, em que justificativas médicas aparentemente válidas, como a circular de cordão umbilical, a “bacia estreita” ou a macrosomia fetal, são utilizadas de forma questionável para legitimar um procedimento cirúrgico que, na verdade, pode estar associado a motivações não clínicas, como conveniência, pressão temporal ou cultura institucional (Pires *et al.*, 2023).

Nesse contexto, o fenômeno das “indicações fakes” reflete, no campo da obstetrícia, a dinâmica da desinformação amplamente reconhecida como “fake news”. Assim como ocorre com informações falsas ou distorcidas sobre vacinas e tratamentos, às falsas indicações de cesariana baseiam-se em meias-verdades ou diagnósticos clinicamente refutáveis, como a alegação de dilatação que não progride ou a falta de paciência com o tempo fisiológico do parto, influenciando decisões de profissionais e gestantes. Tal prática gera medo e reforça a percepção equivocada de que o procedimento cirúrgico eletivo seria mais seguro do que o parto vaginal (Silva e Cabral, 2022).

A problematização deste estudo, portanto, busca compreender os fatores que perpetuam essa infodemia obstétrica, abrangendo a insegurança profissional diante de riscos legais, a valorização econômica da cesariana, a deficiência na formação técnica para a condução do parto fisiológico e a influência sociocultural que associa o parto cirúrgico à modernidade e ao status (Silva, 2023).

O objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), o fenômeno das indicações não justificadas de cesariana, identificando os fatores que contribuem para a sua ocorrência, os impactos clínicos e sociais decorrentes dessa prática e as estratégias evidenciadas na literatura para promover o parto humanizado e seguro, fundamentado em evidências científicas.

METODOLOGIA

Este estudo utiliza uma metodologia de revisão integrativa da literatura, com o objetivo principal de empregar métodos que facilitem a identificação, seleção e síntese de resultados relevantes em uma área específica do conhecimento (Mendes *et al.*, 2008).

Para orientar a pesquisa sobre o fenômeno das indicações “fakes” de cesariana, foi utilizada a estratégia PICO, conforme detalhado no Quadro 1. A pergunta norteadora formulada foi: *quais são os fatores e as consequências relacionados às indicações falsas de cesariana e suas implicações na assistência obstétrica?*

No âmbito dessa temática, o “P” refere-se à população-alvo composta por gestantes e parturientes submetidas à cesariana; o “I” abrange as indicações falsas ou não justificadas clinicamente para a realização do procedimento; o “C” corresponde às indicações legítimas ou ao parto normal; e o “O” está associado aos impactos clínicos, éticos e institucionais decorrentes dessa prática.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P (População)	Gestantes e parturientes submetidas à cesariana	Mulheres que realizaram cesariana, independentemente da idade gestacional ou paridade.
I (Intervenção / Exposição)	Indicações falsas ou não justificadas clinicamente para a realização do parto cesariano.	Registros ou justificativas “fakes” inseridas em prontuários ou sistemas hospitalares para viabilizar a cesariana sem real necessidade médica.
C (Comparação)	Indicações legítimas para cesariana ou parto vaginal.	Casos em que o parto cesariano foi indicado conforme critérios clínicos estabelecidos.
O (Desfechos / Resultados)	Fatores e consequências associados às indicações falsas.	Impactos sobre a assistência obstétrica, aumento de riscos maternos e neonatais, implicações éticas e institucionais.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A coleta de dados foi realizada no dia 12 de novembro de 2025. A metodologia aplicada nesta pesquisa consistiu na análise de diversas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange as bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS).

A pesquisa foi conduzida mediante a utilização de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com os operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada empregando os termos controlados: (“cesariana”) AND (“*indicação falsa*” OR “*indicação fake*” OR “*cesariana desnecessária*”).

Os critérios de inclusão abrangeram artigos completos publicados nos últimos dez anos (2015–2025), disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, e que abordassem as motivações, fatores e consequências

das indicações não justificadas de cesariana. O recorte temporal de dez anos foi adotado com o intuito de garantir a atualidade das evidências científicas, considerando que as políticas de humanização do parto e as diretrizes sobre cesariana eletiva passaram por significativas atualizações nesse período, influenciando diretamente a discussão sobre o tema.

Durante a fase de seleção, os títulos e resumos dos estudos foram cuidadosamente analisados, seguidos pela leitura integral daqueles considerados elegíveis. Foram excluídos os estudos que não atendiam aos objetivos da pesquisa, teses e dissertações, artigos de opinião e aqueles duplicados nas bases consultadas. A seleção final incluiu apenas estudos que apresentavam relação direta com o fenômeno investigado.

É importante destacar que o presente estudo não foi submetido à avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolveu experimentação com seres humanos ou animais. Todas as informações utilizadas foram obtidas de fontes secundárias, cientificamente reconhecidas e de acesso público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados nesta revisão integrativa evidenciou um cenário preocupante em relação à elevada prevalência de cesarianas no Brasil, revelando um distanciamento expressivo das recomendações internacionais de boas práticas obstétricas. Os dados mais recentes apontam que, em 2022, a taxa geral de cesarianas no país alcançou 58,1%, enquanto, na saúde suplementar, o índice chegou a 80,6%, segundo o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS, 2023). Esses valores ultrapassam de forma significativa o limite preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda que as cesarianas representem apenas 10% a 15% dos partos, percentual considerado ideal para a redução da morbimortalidade materna e neonatal (Febrasgo, 2018).

Esse descompasso entre prática e evidência científica reforça o caráter de banalização que o procedimento cirúrgico tem adquirido no contexto obstétrico nacional. Embora a cesariana seja uma intervenção essencial em situações específicas, a literatura demonstra que, em muitos casos, ela tem sido realizada de forma eletiva e sem respaldo clínico consistente. Diversos estudos apontam que o fenômeno das chamadas “indicações fakes” tem contribuído para o aumento das taxas, sustentado por diagnósticos imprecisos e justificativas médicas de baixa sustentação científica (Marasca *et al.*, 2021).

Entre as indicações mais citadas como questionáveis, destacam-se a desproporção céfalo-pélvica preventiva e a circular de cordão, ambas frequentemente utilizadas como justificativas antecipadas para a cesariana. Pesquisas apontam que tais condições, na maioria das vezes, não configuram risco real e imediato à mãe ou ao feto, sendo utilizadas como argumentos para o agendamento do parto e não como resposta a uma necessidade clínica concreta (Pires *et al.*, 2023). Essa prática revela uma distorção na tomada de decisão obstétrica, em que o medo, a conveniência e a tradição institucional sobrepõem-se à avaliação individualizada e à fisiologia do parto.

Outro achado recorrente nos artigos analisados refere-se à influência de fatores não clínicos como determinantes na escolha da via de parto. O fator econômico e logístico se destaca entre os principais

motivadores, uma vez que o agendamento da cesariana permite maior previsibilidade de horários e organização das rotinas médicas e hospitalares (Silva e Cabral, 2022). Além disso, a diferença de remuneração entre o parto normal e o parto cirúrgico ainda é um elemento que perpetua o incentivo à realização da cesariana, principalmente na rede privada.

Os estudos também apontam a insegurança médico-legal como um componente determinante. O receio de litígios e de responsabilização judicial por desfechos adversos no parto vaginal tem levado muitos obstetras a optarem por uma prática médica defensiva, em que a cesariana é vista como um meio de proteção profissional, e não como uma necessidade terapêutica (Silva, 2023). Essa postura revela uma fragilidade estrutural na assistência obstétrica, marcada pelo medo e pela ausência de suporte jurídico adequado, fatores que desestimulam o protagonismo da mulher e o respeito à sua autonomia.

No campo sociocultural, os dados reforçam que a cesariana se consolidou como símbolo de status e modernidade, especialmente entre mulheres com maior escolaridade e poder aquisitivo, inseridas no contexto urbano e na saúde suplementar. Esse fenômeno, impulsionado por representações midiáticas e pela experiência geracional, contribui para a manutenção de um imaginário coletivo em que o parto vaginal é associado à dor e à imprevisibilidade, enquanto a cesariana é percebida como sinônimo de conforto e segurança (Iess, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que o aumento das cesarianas sem indicação clínica reflete falhas estruturais na assistência obstétrica e na tomada de decisão sobre a via de parto. Torna-se essencial fortalecer práticas baseadas em evidências, ampliar a educação das gestantes e promover a valorização do parto normal como opção segura e fisiológica.

Como continuidade, recomenda-se o desenvolvimento de estudos que analisem estratégias educativas e políticas públicas voltadas à redução das cesarianas desnecessárias, bem como a avaliação da efetividade de programas de humanização do parto no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.**

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Organização Mundial da Saúde (OMS) lança 56 recomendações para tentar diminuir as cesáreas. São Paulo: FEBRASGO, 2018.**

IESS. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. Assistência à saúde da mulher na saúde suplementar brasileira entre 2019 e 2022. São Paulo: IESS, 2023.

LEÃO, A. C. R. S. *et al.* Cesarianas, episiotomias e ocitocina: evidências sobre o uso inadequado de intervenções obstétricas. **ResearchGate**, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351822395_What_Are_Data. Acesso em: 12 nov. 2025.

MARASCA, A. C. *et al.* Indicação do parto cesáreo: revisão descritiva da literatura. **Revista Interdisciplinar Saúde**, v. 8, n. 4, p. 320-334, 2021.



NEGRINI, R. *et al.* Fatores determinantes e implicações do crescente aumento das taxas de parto cesárea. **REAS/EJCH – Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, e19029, 2021.

PIRES, R. C. R. *et al.* Tendências temporais e projeções de cesariana no Brasil, macrorregiões administrativas e unidades federativas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, e00213322, 2023.

SILVA, J. F. M.; CABRAL, P. E. Cesariana no Brasil: fatores associados à elevada incidência desse procedimento. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 1, n. 2, p. 115-130, 2022.

SILVA, S. D. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 165-177, 2023.

