

AS DIFERENTES ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE PARA REDUÇÃO DAS CESARIANAS EM GESTANTES ATENDIDAS NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Cecília do Carmo Destéfano¹
Andressa de Moura Gouveia¹
Vinicius dos Santos Silva¹
Renan Patrick Santana Soares¹
Marcela de Andrade Silvestre²

¹ Discentes da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

² Docente da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

RESUMO

Introdução: O Brasil apresenta uma das maiores taxas de cesarianas do mundo, em desacordo com recomendações internacionais. Embora a cesariana seja um procedimento essencial em situações obstétricas específicas, sua realização indiscriminada associa-se a riscos maternos e neonatais, além de custos adicionais ao sistema público de saúde. **Objetivo:** Analisar as estratégias adotadas pela rede pública de saúde para a redução das cesarianas em gestantes atendidas no Brasil. **Método:** Revisão narrativa da literatura, estruturada pela estratégia PICO, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, disponíveis nas bases PubMed e SciELO, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** Das 118 publicações identificadas inicialmente, seis atenderam aos critérios de inclusão. As estratégias identificadas envolveram a implementação da Rede Cegonha, a presença de acompanhante durante o parto, o apoio contínuo por profissionais capacitados, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor e ações de educação em saúde. A adoção dessas intervenções associou-se à redução de cesarianas eletivas e ao fortalecimento da humanização do parto, apesar de persistirem desigualdades regionais. **Conclusão:** As estratégias analisadas demonstram potencial para reduzir cesarianas desnecessárias no Sistema Único de Saúde, sendo fundamental o fortalecimento de políticas públicas, a capacitação multiprofissional e o monitoramento contínuo das práticas assistenciais.

Palavras-chave: cesárea; assistência ao parto; parto humanizado.

INTRODUÇÃO

Embora sejam amplamente reconhecidos os benefícios do parto normal para a mãe e o bebê, a paridade no Brasil é marcada por uma das maiores taxas de cesarianas do mundo. Enquanto a recomendação internacional da Organização Mundial da Saúde é que as cesarianas representam até 15% de todos os nascimentos, no Brasil elas chegam a ultrapassar 80% dos partos em alguns perfis de serviços privados. Apesar de ser procedimento seguro e essencial em diversas situações obstétricas, a sua adoção indiscriminada conduz a riscos maternos e neonatais, configurando uma importante questão de saúde pública.

Os riscos de uma cesárea desnecessária incluem a elevação dos riscos de infecção/sepsis materna, quadros tromboembólicos, sangramento intraparto, hemorragias pós parto e infecções puerperais. Além dos impactos clínicos, o excesso de cesarianas acarreta em custos adicionais para o sistema de saúde público e evidencia desigualdades no acesso a assistência obstétrica qualificada.

Contudo, o excesso de cesarianas é uma realidade presente em todo o território nacional, sustentada por diversos fatores. Entre eles, destacam-se a cultura médica e social favorável ao parto cirúrgico, a fragilidade dos protocolos assistenciais no pré-natal e no parto e a falta de informação adequada para as gestantes. Em contrapartida, experiências nacionais têm demonstrado que intervenções voltadas à humanização do parto podem contribuir significativamente para a redução de cesarianas desnecessárias, sem comprometer a segurança materna e neonatal.

Diante disso, torna-se, assim, relevante identificar quais são as estratégias implementadas no país e quais são os seus impactos na diminuição das taxas de cesariana. Essa análise, permite organizar de forma sistemática a evidência disponível, subsidiando gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas na tomada de decisões e no aprimoramento da assistência materno-infantil. Assim, compreender o impacto dessas intervenções representa um passo fundamental para a promoção de um parto mais seguro, respeitoso e alinhado às recomendações internacionais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo principal objetivo concentra-se em responder à questão norteadora: “Quais são as diferentes estratégias adotadas pela rede pública de saúde para redução das cesarianas em gestantes atendidas no Brasil”, estruturada com base na estratégia PICO.

Para a composição da amostra, foram incluídos artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, em português, que abordassem estratégias utilizadas pela rede pública de saúde brasileira para reduzir a realização de cesarianas entre gestantes. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, além de documentos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, utilizando os descritores: cesárea; assistência parto e parto humanizado, selecionados a partir dos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS).

Foram selecionados estudos que descrevem ou avaliam programas, políticas, protocolos ou ações implementadas em serviços públicos. Após a triagem inicial de 118 publicações, 6 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final analisada nesta revisão. Os estudos incluídos variaram entre pesquisas quantitativas, qualitativas e mistas, desenvolvidas em diferentes regiões do país.

RESULTADOS

Os estudos analisados abordaram intervenções implementadas em diferentes regiões do país, as estratégias relatadas foram organizadas no quadro 1:

Quadro 1. As estratégias implantadas em hospitais públicos

Estratégias implantadas em Hospitais Públicos no Brasil	Artigos relacionados
---	----------------------

Implementação da Rede Cegonha	Segundo Lamy <i>et al.</i> (2021), a rede cegonha, política pública instituída em 2011, é voltada para a promoção de partos e nascimentos saudáveis, a fim de garantir a autonomia e o protagonismo da parturiente e impedir intervenções desnecessárias, se contrapondo ao modelo hegemônico que é caracterizado por alta frequência de cesariana. A rede cegonha conta com a ampliação do pré-natal, vinculação prévia da gestante ao local de parto e incentivo ao parto normal;
Presença de acompanhante	Segundo Oliveira <i>et al.</i> (2022), a presença de um acompanhante no trabalho de parto esteve relacionado a uma maior adoção de métodos não farmacológicos para alívio da dor e redução no uso de enema e tricotomia. Além disso, com a presença deste apoio externo, as experiências negativas no parto foram superadas, pois houve redução no sentimento de solidão e uma maior sensação de segurança e tranquilidade. Além de facilitar a comunicação entre a equipe e a parturiente.
Apoio contínuo	O Suporte contínuo, segundo Oliveira <i>et al.</i> (2022), esteve associado a uma redução significativa no número de cesarianas, principalmente quando esse apoio era fornecido por um profissional capacitado, como as doulas.
Técnicas de relaxamento	Segundo Silva <i>et al.</i> (2024), a aplicação de técnicas de relaxamento, como yoga, músicas e atenção plena, aumentam o conforto e a autoconfiança durante o trabalho de parto, proporcionando uma experiência benéfica para a mãe, mas não modificaram a taxa de cesarianas.
Educação em saúde	Segundo Laurentino e Lima (2024), estratégias de educação em saúde, desde uma visita anterior a unidade para conhecer o local de parto, até o plano de parto, recomendado pela OMS desde 1996, auxiliam na livre escolha da mulher, visto que, de acordo com os autores, a adoção por cesariana, principalmente eletivas, envolvem ansiedade e sentimento de medo pelo parto vaginal, que podem ser minimizados com o compartilhamento de informações de qualidade com a gestante.

Fonte: elaborado pelos autores.

CONCLUSÃO

As evidências reunidas nesta revisão indicam que a adoção de estratégias como a Rede Cegonha, a presença de acompanhantes, o apoio contínuo (incluindo a presença de acompanhantes e profissionais capacitados) e as ações educativas voltadas às gestantes contribuem para reduzir cesarianas desnecessárias no âmbito

do SUS, ao mesmo tempo em que fortalecem a autonomia da mulher e a humanização da assistência obstétrica. Apesar dos avanços, persistem desafios estruturais, culturais e organizacionais que limitam a uniformidade e a efetividade dessas iniciativas em todo o território nacional. Assim, o fortalecimento de políticas públicas, o investimento em capacitação multiprofissional e o monitoramento sistemático das práticas assistenciais são fundamentais para consolidar um modelo de atenção ao parto mais seguro, equitativo e alinhado às recomendações internacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, R. S. S. *et al.* Análise e monitoramento das taxas de cesárea no Brasil segundo a classificação de Robson. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e22910615523, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15523.

BACELAR, B. N. *et al.* O impacto das cesarianas desnecessárias na saúde materna e neonatal no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 8, p. 23276–23286, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n8-011.

CAMPOS, A. S. Q.; RATTNER, D.; DINIZ, C. S. G. Efetividade do Programa Parto Adequado na diminuição das taxas de cesárea de maternidades privadas no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 9, p. e00216623, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT216623.

CÉSAR, S. M. D. *et al.* Fatores determinantes e implicações do crescente aumento das taxas de parto cesárea. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, artigo e19029, 2025. DOI: 10.25248/reas.e19029.2025.

DIAS, B. A. S. *et al.* Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. e00073621, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT073621.

LAMY, Z. C. *et al.* Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 951-960, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.26572020

LAURENTINO, M. L. O. F.; LIMA, T. M. Análise da implementação da classificação de Robson como ferramenta na diminuição dos índices de cesariana: uma revisão de literatura. 2024. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, RN, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/dd684690-8675-459f-b19b-8c4cc8020e70>. Acesso em: 16 dez. 2025.

OLIVEIRA, C. F. *et al.* Continuous support during childbirth to reduce cesarean sections: evidence brief for policy. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 427-439, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022272.41572020.

OLIVEIRA, M. B.; SOUZA, L. A. A. Auxílio do enfermeiro na humanização no parto normal. **Scientia Generalis**, v. 5, n. 2, p. 540-549, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N2A57.

SILVA, Y. G. *et al.* Ferramentas e intervenções para aumento do parto vaginal e redução de cesáreas: eficácia e desfechos neonatais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 4614-4626, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p4614-4626