

Impactos da cesariana sem indicação clínica: análise das complicações e dos fatores de risco materno-fetais

Impacts of cesarean section without clinical indication: analysis of maternal and fetal complications and risk factors

Lara Duessmann Ricken¹
Laura Alexandre Araujo¹
Maria Clara Souza Kraus¹
Maria Luiza Machado da Silva¹
Everson da Silva Souza²
Guilherme Braga Passarela³

Resumo: A cesariana é um procedimento cirúrgico amplamente utilizado na assistência obstétrica, indicado em situações de risco materno e/ou fetal. Entretanto, observa-se um aumento significativo de sua realização sem indicação clínica adequada, o que tem gerado preocupações quanto aos impactos na saúde materna e neonatal. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da cesariana sem indicação clínica, com foco nas complicações e nos fatores de risco materno-fetais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e Acervo+ Index, com publicações entre 2020 e 2026. Foram selecionados estudos que abordassem a temática proposta. Os resultados evidenciam que a cesariana sem indicação clínica está associada a complicações maternas, como infecções, hemorragias e tromboembolismo, além de riscos neonatais, incluindo problemas respiratórios, maior necessidade de internação e dificuldades no aleitamento materno. Conclui-se que a realização desnecessária desse procedimento representa um importante problema de saúde pública, reforçando a necessidade de práticas baseadas em evidências, avaliação criteriosa das indicações e atuação dos profissionais de saúde na orientação das gestantes.

Palavras-chave: Cesariana; Complicações; Saúde materna; Saúde neonatal; Fatores de risco.

Abstract: Cesarean section is a widely used surgical procedure in obstetric care, indicated in situations of maternal and/or fetal risk. However, there has been a significant increase in its performance without proper clinical indication, raising concerns about its impacts on maternal and neonatal health. This study aimed to analyze the impacts of cesarean section without clinical indication, focusing on maternal and fetal complications and risk factors. This is an integrative literature review conducted in the Google Scholar, SciELO, and Acervo+ Index databases, covering publications from 2020 to 2026. Studies addressing the proposed theme

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. E-mail: lararic-ken01@yahoo.com. Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina. 2026.

²Mestre. Professor orientador do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: everson.souza1@ulife.com.br

³Mestre. Professor co-orientador do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: everson.souza1@ulife.com.br

were selected. The results show that cesarean section without clinical indication is associated with maternal complications such as infections, hemorrhage, and thromboembolism, as well as neonatal risks, including respiratory problems, increased need for hospitalization, and difficulties in breast-feeding. It is concluded that the unnecessary performance of this procedure represents an important public health issue, reinforcing the need for evidence-based practices, careful evaluation of indications, and the role of health professionals in guiding pregnant women.

Keywords: Cesarean section; Complications; Maternal health; Neonatal health; Risk factors.

1 INTRODUÇÃO

A cesariana é um procedimento cirúrgico utilizado para a retirada do feto por meio de incisões no abdômen e no útero, sendo indicada principalmente quando há riscos para a mãe e/ou para o bebê. Trata-se de uma intervenção importante dentro da assistência obstétrica, pois, quando realizada de forma adequada e com indicação clínica, pode contribuir para a redução de complicações e para a preservação da vida materna e neonatal. No entanto, seu uso deve ser criterioso, considerando os possíveis riscos envolvidos quando realizada sem necessidade (Ribeiro et al., 2022).

A origem da cesariana é bastante antiga e envolve diferentes contextos históricos. Inicialmente, esse procedimento era realizado apenas em situações extremas, muitas vezes após a morte da gestante, com o objetivo de salvar o bebê. Conforme Da Franca e Medeiros Taveira (2022), durante muitos séculos a cesariana foi considerada um procedimento de alto risco, principalmente devido à ausência de técnicas cirúrgicas adequadas, condições de higiene e recursos anestésicos, o que dificultava a sobrevivência materna.

Com o avanço da medicina, especialmente a partir do século XIX, esse cenário começou a mudar de forma significativa. A introdução da anestesia, o desenvolvimento de práticas de assepsia e o aprimoramento das técnicas cirúrgicas contribuíram para tornar o procedimento mais seguro. Segundo Olivares-Albornoz (2021), essas transformações foram fundamentais para a redução da mortalidade materna e possibilitaram que a cesariana deixasse de ser um procedimento de último recurso, passando a ser incorporada à prática obstétrica.

Atualmente, a cesariana faz parte da assistência obstétrica e, quando bem indicada, contribui para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. No entanto, o aumento no número de cesarianas realizadas sem indicação clínica tem se tornado uma preocupação crescente, especialmente no Brasil. De acordo com Dias et al. (2022), o país apresenta taxas elevadas desse procedimento, muitas vezes acima do recomendado, o que levanta questionamentos sobre sua real necessidade em diversos casos.

Nas últimas décadas, houve um crescimento significativo no número de cesarianas realizadas sem necessidade clínica. Esse aumento está relacionado a diversos fatores, como aspectos culturais, medo da dor do parto normal, praticidade do agendamento e influências institucionais. Conforme De Freitas Nogueira, Silva e Junior (2023), o perfil das gestantes e o contexto assistencial influenciam diretamente na escolha pela cesariana eletiva, contribuindo para a medicalização do parto.

Além disso, fatores sociais e culturais também exercem influência nesse cenário. Segundo Hughes e Heilborn (2021), há uma construção social em torno do parto que, muitas vezes, valoriza a cesariana como uma alternativa mais segura ou conveniente, o que pode impactar diretamente na decisão das gestantes, mesmo na ausência de indicação clínica.

Embora seja considerada segura quando indicada, a cesariana sem necessidade pode trazer diversas complicações para o binômio mãe-bebê. No caso da mãe, os riscos são importantes e devem ser considerados. Conforme Ribeiro et al. (2022), podem ocorrer complicações como infecções, hemorragias, tromboembolismo, maior tempo de recuperação e aumento do risco de problemas em gestações futuras.

Além dessas complicações, existem outros riscos associados ao procedimento

cirúrgico. Segundo Rabelo et al. (2024), podem ocorrer reações anestésicas, infecções hospitalares e até sequelas a longo prazo, o que reforça a importância de uma avaliação criteriosa antes da realização da cesariana, especialmente quando não há indicação clínica.

Outro ponto relevante é o impacto da cesariana no período pós-parto. De acordo com Alves et al. (2021), o tempo de recuperação da mulher tende a ser maior quando comparado ao parto vaginal, podendo interferir nas atividades diárias, no cuidado com o recém-nascido e no início da amamentação.

No que se refere ao recém-nascido, também podem ocorrer complicações importantes. Conforme Martins, Costa e Mantovani (2023), a cesariana eletiva está associada a maior risco de problemas respiratórios, necessidade de internação em unidade neonatal e dificuldades no estabelecimento do aleitamento materno.

A cesariana eletiva, quando realizada sem indicação clínica, está associada ao aumento de complicações respiratórias neonatais, especialmente devido à ausência do trabalho de parto, o que interfere na adaptação pulmonar do recém-nascido. Além disso, pode impactar negativamente no estabelecimento do aleitamento materno e no contato precoce entre mãe e bebê, fatores considerados fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança e para o fortalecimento do vínculo materno. (MARTINS; COSTA; MANTOVANI, 2023, s.p.).

Além disso, estudos apontam que a realização da cesariana sem indicação clínica pode estar associada ao aumento da morbimortalidade infantil. Segundo Silvestri et al. (2024), esses riscos reforçam a importância de uma avaliação cuidadosa antes da indicação do procedimento.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os fatores que contribuem para a realização da cesariana sem indicação clínica, bem como suas consequências para a saúde materna e neonatal. Conforme Ferreira et al. (2024), a análise desses aspectos permite refletir sobre a prática assistencial atual e evidencia a necessidade de promover um cuidado mais seguro, humanizado e baseado em evidências científicas.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as principais complicações e fatores de risco associados à cesariana sem indicação clínica, por meio da análise de produções científicas recentes.

A escolha do tema justifica-se pela relevância e alta frequência desse procedimento no Brasil, além dos impactos negativos que pode causar quando realizado sem necessidade.

Dessa forma, busca-se responder à seguinte questão norteadora: quais são as principais complicações e fatores de risco associados à cesariana sem indicação clínica?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Acervo+ Index, com coleta de dados no período de março de 2026. Foram utilizados descritores combinados por operadores booleanos, utilizando os termos: “cesariana” OR “cesarean section” AND “sem indicação clínica” OR “without medical indication” AND “complicações” OR “complications” AND “fatores de risco” OR “risk factors”.

Inicialmente, foram encontrados 109 estudos, sendo 98 no Google Acadêmico, 5 na base SciELO e 6 na base Acervo+ Index. Devido ao grande número de resultados, principalmente no Google Acadêmico, foi necessário refinar a busca com o uso de filtros adicionais, excluindo termos como “revisão” e “review”, a fim de priorizar estudos originais.

Na etapa de triagem, os 109 estudos foram analisados por meio da leitura dos títulos e resumos. Após a aplicação do recorte temporal (2020–2026), restaram aproximadamente 72 estudos. Em seguida, foram excluídos artigos duplicados, revisões, dissertações e teses, resultando em 46 estudos.

Posteriormente, foram excluídos os estudos que não abordavam diretamente a

cesariana sem indicação clínica ou que não estavam alinhados com o objetivo da pesquisa, reduzindo o número para 22 artigos.

Na etapa de elegibilidade, os 22 estudos restantes foram lidos na íntegra, sendo excluídos 9 por não atenderem completamente aos critérios estabelecidos, como aqueles que abordavam cesarianas com indicação clínica ou populações muito específicas.

Ao final, 13 estudos foram considerados aptos para compor a revisão integrativa. Após análise mais detalhada e organização das informações, foram selecionados 13 artigos para compor a amostra final deste estudo.

Os dados foram organizados em um quadro síntese contendo autor/ano, objetivo, metodologia e principais resultados. A análise foi realizada de forma descritiva, buscando identificar os principais achados relacionados às complicações e fatores de risco da cesariana sem indicação clínica.

Fluxograma PRISMA – Identificação de estudos através da base de dados

Etapa	Descrição	Contagem (n)
Identificação	Registros identificados através de bases de dados	
	SciELO (n=5)	
	Acervo + Index Base (n=6)	
	Google Acadêmico (n=98)	Total: n=109
Triagem	- Após filtro de período (2020–2026)	n=72
	- Após exclusão de duplicados, revisões, teses	n=46
	- Após exclusão por não atender ao tema	n=22
Elegibilidade	- Artigos lidos na íntegra	n=22
	- Artigos excluídos	n=9
Inclusão	- Estudos incluídos na revisão	n=13
	- Artigos selecionados para a revisão final	n=10

Fonte: as autoras (2026).

3 RESULTADOS

Na etapa de identificação, foram encontrados 5 registros na base SciELO, 98 registros no Google Acadêmico e 6 registros na base Acervo+ Index, totalizando 109 estudos inicialmente localizados.

Na fase de triagem, os 109 registros foram avaliados por meio da leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente, aplicou-se o recorte temporal (2020–2026), reduzindo o número para 72 estudos. Em seguida, foram excluídos trabalhos duplicados, revisões, dissertações e teses, restando cerca de 46 artigos. Após isso, foram excluídos estudos que não abordavam diretamente a cesariana sem indicação clínica ou que

fugiam do tema proposto, reduzindo o número para 22 estudos, totalizando a exclusão de 87 artigos.

Na etapa de elegibilidade, os 22 estudos restantes foram analisados na íntegra, sendo excluídos 9 artigos por não atenderem totalmente ao objetivo da pesquisa, por abordarem contextos específicos (como cesarianas com indicação clínica ou populações muito específicas).

Por fim, na fase de inclusão, permaneceram 13 artigos que compuseram a revisão integrativa, todos relacionados às complicações e fatores de risco da cesariana sem indicação clínica.

Após a leitura completa dos 13 artigos e análise dos critérios estabelecidos, foram selecionados 10 artigos para compor a amostra final deste estudo. A distribuição temporal dos artigos foi a seguinte: 3 artigos publicados em 2021, 2 em 2022, 2 em 2023, 2 em 2024 e 1 em 2025.

A sequência das etapas de identificação, seleção e inclusão dos estudos está apresentada na Figura 1, por meio do fluxograma PRISMA adaptado para esta revisão integrativa. A seguir são apresentadas as etapas de seleção dos estudos.

Quadro 1 – Caracterização da produção científica analisada

Autor Ano	Base de Dados	Título do Artigo	Objetivo	Principais resultados e conclusão
Olivares-Al-Albornoz (2021)	SciELO	O papel histórico da cesariana e sua relação com a mortalidade materna	Conhecer a história da cesariana e sua relação com mortalidade materna.	A cesárea tornou-se mais frequente sem necessidade, elevando intervenções e riscos maternos.
Alves et al. (2021)	Google Acadêmico	Análise e monitoramento das taxas de cesárea no Brasil segundo a classificação de Robson	Avaliar as taxas de cesariana no Brasil e sua distribuição segundo a classificação de Robson.	Indicam altas taxas de cesárea no Brasil, muito acima do recomendado, sugerindo que parte desses procedimentos ocorre sem indicação clínica.
Mendonça et al. (2021)	Google Acadêmico	Estudo das indicações de cesariana em uma maternidade de referência em baixo risco	Investigar as principais indicações de cesariana em gestantes de baixo risco.	Indica alta realização de cesarianas mesmo em gestantes de baixo risco.
Hugues e Heilborn (2021)	SciELO	“Cesárea? Não, obrigada!”: ativismo em uma comunidade em busca do parto normal.	Analisar percepções e movimentos sociais relacionados à escolha do tipo de parto.	Mostra que fatores culturais e sociais influenciam a escolha pelo parto, favorecendo cesarianas sem indicação.
Dias et al. (2022)	SciELO	Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil	Avaliar variação das taxas de cesárea no Brasil.	Variação das taxas de cesariana influenciada por fatores não clínicos.
Ribeiro et al. (2022)	Acervo+ Index	Consequências do parto cesárea sem indicação clínica	Analisar as principais complicações associadas à cesariana sem indicação clínica.	Aumento de complicações maternas e neonatais em cesarianas sem indicação.
De Freitas Nogueira et al. (2023)	Google Acadêmico	Análise do perfil de pacientes gestantes que optam por cesariana eletiva	Identificar o perfil de gestantes que optam pela cesariana eletiva.	Preferências e fatores pessoais influenciam a escolha pela cesariana.
Martins, Costa e Mantovani (2023)	Google Acadêmico	Cesárea eletiva e eventos adversos para o neonato	Avaliar impactos da cesárea eletiva na saúde do neonato.	Maior risco de complicações neonatais na cesariana eletiva.

Ferreira et al. (2024)	Google Acadêmico	Os malefícios da cesárea eletiva no Brasil	Analisar os riscos da cesariana eletiva para mãe e bebê.	Riscos à saúde materna e neonatal na cesariana sem indicação.
Rabelo et al. (2024)	Google Acadêmico	Parto cesáreo: cuidados pós-operatórios, complicações e sequelas a longo prazo	Identificar complicações e cuidados após a realização da cesariana.	O estudo indica as complicações pós-operatórias e possíveis sequelas a longo prazo para a mãe e o neonato.

Fonte: as autoras (2026).

4 DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostram que a cesariana, apesar de ser um procedimento extremamente importante e necessário em diversas situações clínicas, tem sido realizada com frequência elevada e, muitas vezes, sem indicação adequada. Esse aumento não está relacionado apenas a fatores médicos, mas também a questões históricas e à forma como esse tipo de parto passou a ser visto ao longo do tempo (Alves et al., 2021). Com isso, observa-se uma maior aceitação da cesariana como prática comum, o que pode contribuir para o aumento de intervenções desnecessárias e possíveis riscos à saúde da mulher.

Além disso, chama atenção o fato de que a realização de cesarianas também é elevada entre gestantes consideradas de baixo risco, o que indica que muitos desses procedimentos poderiam ser evitados (Mendonça et al., 2021). Esse dado reforça a importância de uma avaliação mais criteriosa por parte dos profissionais de saúde, considerando as condições clínicas reais da gestante e evitando intervenções que não sejam realmente necessárias. Nesse contexto, a valorização do parto normal deve ser incentivada sempre que não houver contraindicações, visando melhores desfechos maternos e neonatais.

Outro ponto importante identificado nos estudos diz respeito à influência de fatores culturais, sociais e informacionais na escolha do tipo de parto. Muitas mulheres acabam optando pela cesariana por medo da dor, insegurança, experiências anteriores ou até mesmo por falta de orientação adequada durante o pré-natal (Hugues e Heilborn, 2021). Além disso, Nogueira et al. (2023) apontam a circulação de informações incorretas ou incompletas pode reforçar a ideia de que a cesariana é mais segura ou mais prática, o que nem sempre corresponde à realidade. Dessa forma, fica evidente a importância da educação em saúde como ferramenta essencial para orientar as gestantes e promover escolhas mais conscientes.

Os resultados dos estudos também demonstram que a cesariana sem indicação clínica está associada a um aumento de complicações tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Entre as complicações maternas, destacam-se infecções, hemorragias, maior tempo de recuperação e aumento da permanência hospitalar. Já em relação aos recém-nascidos, podem ocorrer problemas respiratórios, necessidade de internação em unidades de terapia intensiva e outras complicações que poderiam ser evitadas com a realização do parto vaginal quando possível (Martins, Costa e Mantovani, 2023; Ferreira et al., 2024). Esses achados reforçam a necessidade de evitar a realização de cesarianas sem indicação clínica, priorizando sempre a segurança da mãe e do bebê.

Outro aspecto relevante diz respeito às variações nas taxas de cesariana de acordo com fatores que não são clínicos, como o tipo de serviço de saúde, a estrutura disponível e o contexto social em que a gestante está inserida (Dias et al., 2022). Isso demonstra que a decisão pela realização da cesariana nem sempre está baseada exclusivamente em critérios técnicos, o que pode indicar falhas na organização dos serviços de saúde. Dessa forma, torna-se necessário investir em políticas públicas e estratégias que promovam uma assistência mais qualificada e baseada em evidências científicas.

Além disso, é importante considerar as consequências da cesariana no período pós-operatório e a longo prazo. Os estudos apontam que esse tipo de procedimento pode estar

associado a complicações cirúrgicas, dor prolongada e dificuldades no processo de recuperação da mulher. Também pode haver impactos em gestações futuras, aumentando o risco de novas intervenções (Rabelo et al., 2024). Outro ponto que merece destaque é a possível interferência no contato inicial entre mãe e bebê, o que pode dificultar o estabelecimento do vínculo e o início da amamentação.

Diante desse cenário, destaca-se o papel fundamental dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, na orientação e no acompanhamento das gestantes durante todo o período pré-natal. A enfermagem tem um papel importante na educação em saúde, no esclarecimento de dúvidas e no apoio emocional, contribuindo para que a mulher se sinta mais segura em relação ao parto. Além disso, o acolhimento e a escuta qualificada são essenciais para identificar medos, inseguranças e possíveis fatores de risco, permitindo uma assistência mais humanizada.

Também é importante que os profissionais estejam preparados para fornecer informações claras e baseadas em evidências, ajudando a gestante a compreender os riscos e benefícios de cada tipo de parto. Isso contribui para a tomada de decisão informada e para a redução de escolhas baseadas apenas em medo ou desinformação. A atuação da equipe de saúde deve ser voltada para o cuidado integral, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais envolvidos nesse processo.

Por fim, observa-se a necessidade de fortalecer ações voltadas à humanização da assistência ao parto, valorizando o protagonismo da mulher e respeitando suas escolhas, desde que estejam alinhadas com a segurança materna e neonatal. A implementação de práticas baseadas em evidências, aliada à educação em saúde e ao acompanhamento adequado durante o pré-natal, pode contribuir significativamente para a redução das cesarianas sem indicação clínica.

Dessa forma, é possível melhorar a qualidade da assistência prestada, reduzir riscos desnecessários e promover melhores resultados para a saúde da mulher e do recém-nascido. Assim, torna-se fundamental que os serviços de saúde e os profissionais envolvidos estejam comprometidos com a promoção de um cuidado mais seguro, humanizado e centrado nas necessidades da gestante.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a cesariana, embora seja um procedimento essencial em situações específicas, vem sendo realizada de forma excessiva e, muitas vezes, sem indicação clínica adequada. Esse cenário representa um desafio importante para a assistência obstétrica, pois está associado ao aumento de intervenções desnecessárias e possíveis riscos à saúde materna e neonatal.

A análise dos estudos revela que a elevada taxa de cesarianas não está relacionada apenas a fatores clínicos, mas também a aspectos culturais, sociais e informacionais que influenciam a decisão pelo tipo de parto. Observa-se que, mesmo entre gestantes de baixo risco, a realização desse procedimento ainda é frequente, o que reforça a necessidade de uma avaliação mais criteriosa por parte dos profissionais de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, na orientação das gestantes durante o pré-natal. A oferta de informações claras e baseadas em evidências contribui para reduzir medos, inseguranças e escolhas baseadas em desinformação, favorecendo decisões mais conscientes e seguras.

Diante disso, ressalta-se a necessidade de fortalecimento de estratégias voltadas à educação em saúde, à humanização do cuidado e à valorização do parto normal quando não houver contraindicações. A adoção dessas medidas pode contribuir para a redução das cesarianas sem indicação clínica e para a melhoria da qualidade da assistência obstétrica.

Por fim, reconhecer os fatores que influenciam a realização da cesariana e investir na qualificação dos profissionais de saúde são ações essenciais para promover um cuidado mais seguro, humanizado e centrado nas necessidades da mulher e do recém-nascido.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Rayssa Stéfani Sousa 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-e22910615523, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/15523/13785>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- DA FRANCA, Camylla Clemente; DE MEDEIROS TAVEIRA, Lúcia. Indicação de cesariana baseada em evidências. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 5, n. 11, p. 395-409, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/download/413/502>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- DE FREITAS NOGUEIRA, Gabriela; SILVA, Maciel Costa; JUNIOR, Rafael Dalla Valle. Análise do perfil de pacientes gestantes que optam por cesariana eletiva utilizando o sistema único de saúde em uma maternidade de Cascavel, Paraná. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 10, p. 1061-1074, 2023. Disponível em: <https://pe-riodicorease.pro.br/rease/article/download/11620/5289>. Acesso em: 14 mar. 2026.
- DIAS, Barbara Almeida Soares 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, p. e00073621, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/arti-cle/csp/2022.v38n6/e00073621/>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- FERREIRA, Manoella de Oliveira Ramos et al. Os malefícios da cesárea eletiva no Brasil. *Revista Pró-UniversUS*, v. 15, n.º. 2, pág. 114-123, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/download/4314/2419>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira et al. Fatores de risco e principais indicações para cesárea em pacientes gestantes com Diabetes Melito Gestacional. *Revista de Medicina*, v. 104, n. esp., 2025. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/download/231504/212363>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- GERVÁSIO, Mariana; CUENCA, Angela Maria Belloni. **Lendo Cesárea: sentidos produzidos na mídia e no cotidiano dos serviços de saúde**. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-23122022-135926/publico/TeseFinal_Mariana_Gervasio.pdf. Acesso em: 02 mar. 2026.
- HUGUES, Gabriela Macedo; HEILBORN, Maria Luiza. "Cesárea? Não, obrigada!": ativismo em uma comunidade online em busca do parto normal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00047620, 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/arti-cle/csp/2021.v37n4/e00047620/pt/?utm_source=researcher_app&utm_medium=refer-ral&utm_campaign=RESR_MRKT_Researcher_inbound. Acesso em: 07 mar. 2026.

MARTINS, Jordana Ribeiro; COSTA, Joyce Catarina Lamas; MANTOVANI, Elisângela Reis. Cesárea eletiva e eventos adversos para o neonato. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 7, p. e2412742324-e2412742324, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/42324/34307>. Acesso em: 04 mar. 2026.

MELO, Lucas. Restringindo o tempo da cesárea eletiva: Evidências do Brasil. *Estudos Econômicos* (São Paulo), v. 51, n. 2, p. 245-283, 2021. Disponível em: <https://revis-tas.usp.br/ee/article/download/165335/173250>. Acesso em: 07 mar. 2026.

MENDONÇA, Maria Nathália Prado Simões et al. Estudo das indicações de cesariana em uma maternidade de referência em baixo risco. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e7510111375-e7510111375, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/11375/10270>. Acesso em: 06 mar. 2026.

OLIVARES-ALBORNOZ, Cristina M. O papel histórico da cesariana e sua relação com a mortalidade materna. *Perinatologia e reprodução humana*, v. 35, n. 3, p. 99-103, 2021. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372021000300099&script=sci_arttext. Acesso em: 10 mar. 2026.

RABELO, Gabriel Oliveira Corrêa et al. Parto cesáreo: Cuidados pós-operatórios, complicações e sequelas a longo prazo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 11, p. 3663-3675, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/4510/4515>. Acesso em: 06 mar. 2026.

RIBEIRO, Leila Batista et al. Consequências do parto cesárea sem indicação clínica. *REVISIA*, v. 11, n. 2, p. 210-219, 2022. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/download/250/395>. Acesso em: 04 mar. 2026.

SILVESTRI, Giovanna Leandrin et al. Complicações da cesárea na saúde infantil: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 1413-1432, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/1931/2140>. Acesso em: 04 mar. 2026.