# ANÁLISE DAS PRINCIPAIS PROFILAXIAS DE CESÁREA NA EMERGÊNCIA

Analysis of the main cesarean section prophylaxies in the emergency

Lucas Oliveira Nepomuceno de Alcântara, UFNT.

Maria Vitoria de Paula da Conceição, Faculdade de medicina Itajubá- MG.  
Iara Salvador Protásio, Afya Garanhuns.  
Cecilia Barbosa dos Reis Silva, Afya Garanhuns.  
José Genferson Rodrigues Braz, Afya Garanhuns.  
Itaciara Ferreira Barros D’Ângelo, Afya ITPAC Manacapuru.  
Maria Aldayana da Rocha Machado, Afya Bragança-PA.  
Maria Júlia Gueiros Dantas Lima e Silva, Afya Garanhuns.

Otávio Rodrigo Viana Figueiredo, Afya Garanhuns.  
Marculina Barros de Carvalho Bolwerk, Afya ITPAC Palmas.

nepomucenolucas@hotmail.com

RESUMO

**Introdução:** A operação cesariana é um método cirúrgico feito para retirar o feto quando o parto natural não é viável ou seguro, seja por motivos médicos ou obstétricos. O equilíbrio entre a segurança e a real necessidade de intervenção cirúrgica é essencial para assegurar desfechos positivos e prevenir danos desnecessários. Além disso, existem terapias medicamentosas que reduzem o risco de complicações ocasionadas pelo procedimento, o que deve ser analisado, a fim de estabelecer as principais profilaxias. **Metodologia:** Este trabalho apresenta um estudo qualitativo observacional sobre as aplicações da cesariana de emergência, destacando terapias profiláticas de artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram incluídos neste estudo artigos ensaios clínicos randomizados dos últimos 5 anos que apresentassem profilaxias da cesariana de emergência. **Resultados e Discussão:** Os estudos examinados destacam a importância da escolha e do momento da profilaxia antimicrobiana em cesarianas de emergência. Enquanto Bosilah et al. revela que a combinação de ácido tranexâmico e etamsilato é eficaz na redução da perda sanguínea intraoperatória, ressalta-se que essa abordagem aumenta o risco de eventos trombóticos. Por outro lado, Lukabwe et al. demonstra que o banho de cloroxilenol antes da operação pode reduzir significativamente a incidência de infecções do sítio cirúrgico. Contudo, Bossung et al. enfatiza que a administração de antibióticos antes ou após o clampeamento do cordão umbilical pode influenciar o estabelecimento inicial do microbioma intestinal do recém-nascido, sugerindo que essa decisão pode ter implicações significativas na saúde a longo prazo do bebê. **Conclusão:** Assim, esses achados destacam a importância da consideração cuidadosa do momento e da seleção da profilaxia antimicrobiana em cesarianas de emergência para otimizar tanto os resultados imediatos quanto os de longo prazo para mães e bebês. Mais estudos precisam ser realizados para caracterizar métodos eficazes nas profilaxias desse procedimento.

**Palavras-chave:** Cesariana; Emergência; Profilaxias.

INTRODUÇÃO

A operação cesariana é um método cirúrgico feito para retirar o feto quando o parto natural não é viável ou seguro, seja por motivos médicos ou obstétricos. Algumas situações que podem levar à cesariana são dificuldade no avanço do trabalho de parto, sofrimento fetal grave, placenta de baixa implantação, posição anormal do feto, além de outros problemas que podem surgir ao longo da gravidez ou no momento do parto (Roofthooft et al., 2020).

Em situações de emergência obstétrica, a cesariana é comumente adotada quando há uma ameaça iminente à saúde da mãe ou do bebê, e o parto normal não pode ser realizado com rapidez ou traria riscos maiores (Roofthooft et al., 2020).

Contudo, a crescente inquietação também se volta para o cenário de cesarianas de forma excessiva e sem necessidade nas emergências. Sem uma justificativa clara e adequada, a realização de cesarianas pode acarretar em maiores riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. Adicionalmente, o parto por cirurgia traz consigo complicações como infecções, hemorragias e uma prolongada recuperação pós-operatória.

Dessa forma, é fundamental que a utilização da cesariana em situações de emergência seja feita de maneira criteriosa, embasada em informações clínicas. A escolha pela realização de uma cesariana deve ser feita em conjunto pela equipe de saúde e pela gestante, sempre levando em consideração o bem-estar de ambos. Além disso, existem terapias medicamentosas que reduzem o risco de complicações ocasionadas pelo procedimento, o que deve ser analisado, a fim de estabelecer as principais profilaxias.

METODOLOGIA

Este trabalho apresenta um estudo qualitativo observacional sobre as aplicações da cesariana de emergência, destacando terapias profiláticas de artigos publicados nos últimos 5 anos. Os dados foram coletados por busca ativa das plataformas PubMed e LILACS. O estudo utilizou os termos de busca em ciências da saúde (DeCs): “Cesariana”, “Profilaxia” e “Emergência”.

Foram incluídos neste estudo artigos ensaios clínicos randomizados dos últimos 5 anos que apresentassem profilaxias da cesariana de emergência. Ademais, foram excluídos os estudos com tempo maior de 5 anos, que não fossem ensaios clínicos ou que abordassem tratamento que não é relevante na redução da mortalidade.

A pesquisa inicial resultou em 36 artigos, dos quais foram excluídos 30 após a análise dos títulos e resumos. Dos 6 restantes, apenas 4 atenderam ao objetivo da revisão após a leitura completa. Nesse contexto, durante a construção deste resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados foram destacados em sequência.

Bosilah et al. realizou um estudo em quatro hospitais universitários no Egito entre outubro e dezembro de 2020, comparando a eficácia de diferentes medicamentos na redução da perda sanguínea durante as cesarianas. Os pacientes foram divididos em três grupos: um recebeu ocitocina, outro uma combinação de ácido tranexâmico e etamsilato, e o terceiro grupo recebeu placebo. Os resultados mostraram que a combinação de ácido tranexâmico e etamsilato foi associada a uma menor perda sanguínea intraoperatória em comparação com os outros dois grupos. No entanto, quando comparado individualmente, apenas o ácido tranexâmico com etamsilato mostrou-se significativamente mais eficaz do que o placebo na redução da perda sanguínea. A ocitocina não mostrou diferença significativa em relação à solução salina ou à combinação de ácido tranexâmico e etamsilato. Além disso, ambos os medicamentos foram igualmente eficazes na redução da perda sanguínea intraoperatória e no risco de histerectomia, mas a combinação aumentou o risco de eventos trombóticos. Concluiu-se que mais pesquisas com um maior número de participantes são necessárias para uma compreensão mais abrangente desses resultados.

Lukabwe et al. realizou um estudo no Hospital Regional de Referência de Mbarara e investigou o efeito do cloroxilenol na redução da incidência de infecções do sítio cirúrgico (ISC) após cesarianas. O ensaio clínico randomizado envolveu 96 mulheres, divididas igualmente entre um grupo de intervenção, que recebeu um banho corporal completo com sabonete anti-séptico de cloroxilenol antes da operação, e um grupo de controle, que seguiu procedimentos padrão de preparação pré-operatória. Os resultados mostraram uma incidência significativamente menor de ISC no grupo de intervenção (6,25%) em comparação com o grupo de controle (54,17%). O banho de cloroxilenol reduziu o risco de ISC em 90%. Concluiu-se que esta intervenção simples pode ser eficaz na prevenção de infecções em unidades de saúde com alta carga de pós-ISC.

Bossung et al. fez um ensaio clínico exploratório randomizado controlado que avaliou o efeito do momento da profilaxia antimicrobiana para cesariana no microbioma intestinal de bebês nascidos a termo. Quarenta gestantes foram incluídas, com metade recebendo cefuroxima após o clampeamento do cordão umbilical e a outra metade antes da incisão na pele. A análise do microbioma do mecônio revelou que no grupo intervenção predominou o gênero Staphylococcus, enquanto no grupo controle, a cefuroxima foi detectada no sangue do cordão umbilical. Houve diferenças significativas na composição do microbioma e na previsão metabólica entre os grupos, destacando-se uma maior abundância de certos gêneros bacterianos e metabolismo de aminoácidos e nitrogênio no grupo controle. Modelos preditivos indicaram maior utilização de 2'fucosilactose no grupo controle. Nas visitas de acompanhamento, o grupo intervenção apresentou maior abundância do gênero Clostridium. Esses resultados sugerem que o momento da profilaxia antimicrobiana pode influenciar o enxerto precoce do microbioma, mas não afeta a resistência antimicrobiana em bebês nascidos a termo.

CONCLUSÃO

Os estudos examinados destacam a importância da escolha e do momento da profilaxia antimicrobiana em cesarianas de emergência. Enquanto Bosilah et al. revela que a combinação de ácido tranexâmico e etamsilato é eficaz na redução da perda sanguínea intraoperatória, ressalta-se que essa abordagem aumenta o risco de eventos trombóticos. Por outro lado, Lukabwe et al. demonstra que o banho de cloroxilenol antes da operação pode reduzir significativamente a incidência de infecções do sítio cirúrgico. Contudo, Bossung et al. enfatiza que a administração de antibióticos antes ou após o clampeamento do cordão umbilical pode influenciar o estabelecimento inicial do microbioma intestinal do recém-nascido, sugerindo que essa decisão pode ter implicações significativas na saúde a longo prazo do bebê.

Assim, esses achados destacam a importância da consideração cuidadosa do momento e da seleção da profilaxia antimicrobiana em cesarianas de emergência para otimizar tanto os resultados imediatos quanto os de longo prazo para mães e bebês. Mais estudos precisam ser realizados para caracterizar métodos eficazes nas profilaxias desse procedimento.

REFERÊNCIAS

BOSILAH, A. H. et al. Comparative study between oxytocin and combination of tranexamic acid and ethamsylate in reducing intra-operative bleeding during emergency and elective cesarean section after 38 weeks of normal pregnancy. BMC pregnancy and childbirth, v. 23, n. 1, 2023.

BOSSUNG, V. et al. Timing of antimicrobial prophylaxis for cesarean section is critical for gut microbiome development in term born infants. Gut microbes, v. 14, n. 1, 2022.

LUKABWE, H. et al. Effectiveness of preoperative bath using chloroxylenol antiseptic soap on the incidence of post emergency cesarean section surgical site infection at Mbarara Regional Referral hospital, Uganda: a randomized controlled trial. The Pan African medical journal, v. 41, 2022.

ROOFTHOOFT, E. et al. PROSPECT guideline for elective caesarean section: updated systematic review and procedure‐specific postoperative pain management recommendations. Anaesthesia, v. 76, n. 5, p. 665–680, 2020.

‌

‌