

## COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO PARTO ABDOMINAL PARA PUÉRPERAS

**Débora Rodrigues Tavares**<sup>1</sup>, **Thaisnara Rocha dos Santos**<sup>2</sup>, **Larissa de Freitas Xavier**<sup>3</sup>,  
**Luana Silva de Sousa**<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UECE/ Universidade Estadual do Ceará, (deborartav@gmail.com)

<sup>2</sup> UECE/ Universidade Estadual do Ceará, (tnara97@gmail.com)

<sup>3</sup> UECE/ Universidade Estadual do Ceará, (larissa.xavier@aluno.uece.br)

<sup>4</sup>UECE/ Universidade Estadual do Ceará, (luanasilva.sousa@uece.br)

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A sociedade tem vivenciado uma mudança no paradigma na forma de nascer, pois o número de cesarianas cresce em todo o mundo. Os fatores que influenciam essa prática vão desde características demográficas, clínicas e obstétricas, até o modelo de atenção obstétrica e a preferência dos profissionais de saúde e das mulheres. O aumento das cesarianas sem indicação médica pode elevar o risco de complicações maternas, como: infecção pós-parto, hemorragia, complicações da anestesia, dor, dentre outras. **OBJETIVO:** Avaliar as complicações associadas à ocorrência do parto abdominal, como forma de revelar que essa prática não é simples e isenta de complicações. **MÉTODO:** O estudo foi uma revisão narrativa no qual foram utilizados artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês e disponível de modo online. Para a busca dos estudos, foram selecionadas as bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Os descritores selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram: *Obstetric Labor Complications, Postpartum Period e Cesarean Section*, no idioma inglês. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 artigos para o presente estudo. **RESULTADOS:** Foi possível perceber que as infecções pós-parto acontecem com maior frequência, muitas vezes devido a negligência com que é tratado o cuidado quanto aos pacientes durante a assistência técnica dos procedimentos. As complicações mais frequentes foram necessidade de antimicrobianos no período puerperal e sinais flogísticos em ferida operatória. Ademais, o parto abdominal foi associado também com outras complicações maternas, como: infecção urinária, cefaleia, dor e complicações da anestesia. **CONCLUSÃO:** O crescente índice de cesarianas tornou-se um grave problema de saúde. Dessa forma, a gestante pode manifestar a sua preferência por um determinado tipo de parto, mas cabe ao médico avaliar e decidir sobre qual opção é a mais adequada diante do seu quadro clínico.

**Palavras-chave:** Complicações do trabalho de parto; Período pós-parto; Cesárea.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Trabalho completo.

### 1 INTRODUÇÃO

O parto tem uma trajetória histórica que acompanhou diversas mudanças sociais e culturais no Brasil, simbolizando uma temática bastante discutida ao longo de várias décadas. A sociedade tem vivenciado uma mudança no paradigma na forma de nascer, pois o número de

cesarianas cresce em todo o mundo. Em 121 países, entre 1990 e 2014, a média global quase triplicou (de 6,7% para 19,1%). A expansão foi maior ainda na América Latina, passando de 22,8% para 42,2% (CARVALHO; SANTOS, 2020).

A taxa desse tipo de parto é utilizada como marcador de qualidade da assistência na saúde, uma vez que seu aumento pode refletir um acompanhamento pré-natal inadequado ou indicações equivocadas do parto abdominal, desfavorecendo o parto normal. Os fatores que influenciam essa prática vão desde características demográficas, clínicas e obstétricas, até o modelo de atenção obstétrica e a preferência dos profissionais de saúde e das mulheres, pois muitas delas descartam o parto normal porque acham que não vão conseguir devido à dor (ENTRINGER et al, 2018).

Todavia, o aumento das cesarianas sem indicação médica pode elevar o risco de complicações maternas, como: infecção pós-parto, hemorragia, complicações da anestesia, dor, dentre outras. Quando a cesárea é realizada com justificativa clínica, ela diminui riscos maternos e neonatais e causa impacto positivo na morbimortalidade. Porém, sem indicação clínica, pode estar associada ao aumento de desfechos negativos na saúde. Portanto, o uso dessa prática deve ser avaliado com cautela por gestantes e profissionais de saúde e seus benefícios devem superar seus possíveis riscos (MASCARELLO et al, 2018).

Em busca de mudar essa realidade, em que a segurança do parto normal frente à cesariana tem sido questionada, o Ministério da Saúde, no ano 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) que pretendeu facilitar o acesso ao serviço de saúde às gestantes. Essa assistência humanizada deve valorizar a escuta e refletir sobre a satisfação da mulher no que tange ao trabalho de parto, parto e puerpério, além da percepção de dor vivenciada neste cenário (RETT et al, 2017).

Portanto, dependendo do quadro clínico da gestante, devem ser avaliados os riscos e os benefícios para que possa ser escolhida a via de parto. Conhecer esses riscos à luz das melhores evidências disponíveis na atualidade torna-se imprescindível para a tomada de decisão realmente esclarecida, por parte das gestantes e profissionais. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar as complicações associadas à ocorrência do parto abdominal, como forma de revelar que essa prática não é simples e isenta de complicações.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que constitui a análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise

crítica pessoal do autor. A questão de pesquisa norteadora foi “quais as evidências disponíveis na literatura sobre as complicações associadas à ocorrência do parto abdominal?”. Para a busca dos estudos, foram selecionadas as bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Os descritores selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram: *Obstetric Labor Complications*, *Postpartum Period* e *Cesarean Section*, no idioma inglês. Os termos foram combinados da seguinte forma: *Obstetric Labor Complications AND Natural Childbirth AND Cesarean Section*; *Obstetric Labor Complications AND Cesarean Section*. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês e que abordavam a questão de pesquisa. Os critérios de exclusão foram os estudos que não responderam à questão de pesquisa.

Diante disso, foram encontrados 640 artigos, sendo 598 correspondentes à LILACS, 40 à BDNF e 2 à MEDLINE. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram retirados 623 artigos, resultando em 17 artigos. Destes, foram selecionados 7 artigos para o presente estudo. Os artigos selecionados foram lidos e sintetizados em um quadro com suas principais informações, com o intuito de permitir uma análise crítica, buscar associações e melhorar a interpretação dos estudos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 sintetiza os artigos que abordam as complicações puerperais decorrentes do parto cesáreo.

Quadro 1: Descrição do ano e autores, país, tipo de estudo, principais resultados, e nível de evidência.

ANO/ AUTOR	PAÍS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	N.E*
2018/ MASCARELO,K.C et al.	Brasil	Coorte prospectivo	O parto cesáreo foi associado a um risco 56% maior de complicações precoces, 2,98 vezes maior de infecção pós-parto, 79% mais risco de infecção urinária, 2,40 vezes maior de dor, 6,16 vezes maior de cefaleia e mais de 12 vezes maior de complicações anestésicas, quando	IV

			comparado ao parto vaginal. A cesárea foi proteção contra a presença de hemorroidas.	
2020/ MONTESCHIO, L.V.C et al.	Brasil	Estudo Transversal	Das puérperas, 31,3% tiveram pelo menos uma complicação puerperal cuja necessidade de antimicrobianos foi a mais frequente (12,8%) e as complicações placentárias as menos frequentes (2,5%). A cesariana esteve associada à utilização de antimicrobianos (OR=2,2; p=0,0211) e à reinternação (OR=9,9; p=0,007).	V
2017/ RETT, M.T et al.	Brasil	Estudo descritivo de corte transversal	Gestantes pós cesariana relataram satisfação com o trabalho de parto e insatisfação em relação a dor pós parto, relatando dor aguda e cruel-punitiva, com localização em baixo do ventre.	V
2019/ FERREIRA et al.	Brasil	Descritivo, exploratório	Das 151 puérperas pesquisadas, 12 (7,94%) apresentaram sinais e sintomas de transtorno de adaptação (TA), decorrentes do parto, sendo associados a: presença de sentimento de tristeza e desinteresse, anteriores ao parto, relato de que a via de parto final não foi a desejada.	V
2018/SHARMA,S; DHAKAL,I.	Nepal	Estudo descritivo	42,7% das mães sofreram complicações relacionadas ao parto, foram Hemorragia pós parto (21,1%), trabalho de parto	V

			prolongado (8,5%) e infecção da ferida operatória (7,6%).	
2019/ R.N et al.	RIBEIRO, Brasil	Quantitativa, de caráter exploratório	Foram identificados as principais complicações pós parto como infecção da parede abdominal e endometrites pós-cesáreas e Complicações Hemorrágicas e por hipertensão.	V
2017/ MASCARELLO, K.C et al	Brasil	Revisão sistemática metanálise	Parto cesárea têm maior chance de morte materna (OR = 3,10; IC95% 1,92–5,00) e infecção pós-parto (OR = 2,83; IC95% 1,58–5,06), mas possuem menor chance de hemorragia (OR = 0,52; IC95% 0,48–0,57).	I

Fonte: autores, 2021.

Dos 7 artigos incluídos nesta revisão, foi observado que 85,7% (n=6) dos artigos selecionados foram realizados no Brasil e 14,2% (n=1) em Nepal. Em relação às complicações do parto abdominal, foram encontrados que 71,4% (n=5) dos estudos retrataram a infecção pós parto, 28,5 % (n=2) relataram a dor, complicações anestésicas e hemorragia pós parto, por fim 14,2% (n=1) retrataram, transtorno de adaptação e reinternação.

Os artigos incluídos foram classificados quanto ao nível de evidência por meio de um sistema de classificação por Montagna, Zaia e Laporta (2020) que leva em consideração 5 níveis, dessa forma, verificou-se que 71,4% (n=5) dos artigos tem como nível de evidência cinco, 14,2% (n= 1) como nível quatro, e 14,2% ( n=1) com o nível mais alto, que é um, ou seja, os artigos selecionados obtém um nível bem relevante e com uma boa confiança e qualidade metodológica.

Diante desses estudos, podemos observar que a maior parte deles foi realizada no Brasil, visto que é um dos países que mais apresentam o parto cesáreo como escolha das gestantes durante o parto, número que só cresceu com o decorrer dos anos, diferente de outros países que apresentam percentuais baixos quando comparados.

Em 1970, as estimativas indicavam que o percentual de cesarianas no Brasil era de aproximadamente 15%, elevando-se para 38% em 2001 e para 48,8% em 2008, o que representa cerca de 35% dos partos do Sistema Único de Saúde (SUS) e 80% dos partos do setor privado. O Brasil também é contemplado devido à grande quantidade de mulheres que adquirem infecções, fator que ocorre devido ao baixo cuidado no desenvolvimento hospitalar quanto à segurança do paciente (MASCARELLO et al, 2018).

Dentre os estudos analisados, é possível perceber que as infecções pós-parto acontecem com maior frequência entre as gestantes, representando 57,14% do percentual total das pesquisas. As infecções acontecem devido a negligência com que é tratado o cuidado quanto aos pacientes durante a assistência técnica dos procedimentos, fator que não previne, mas sim aumenta as chances de gerarem complicações para essas mulheres. Segundo Monteschio et al (2020), as complicações mais frequentes foram necessidade de antimicrobianos no período puerperal e sinais flogísticos em ferida operatória. Ressalta-se que, embora ambas constituam fatores indicativos de estado infeccioso, o registro com a nomenclatura de infecção pós-parto só ocorreu em 4,2% dos prontuários consultados.

Ademais, Mascarello et al (2018) pontuam que o parto cesáreo foi associado também com outras complicações maternas, como: infecção urinária, cefaleia, dor e complicações da anestesia. As mulheres submetidas à cesariana também apresentaram 2,40 vezes mais relatos de dor em comparação às mulheres que tiveram parto vaginal. Outra pesquisa realizada no Brasil mostrou que mulheres que tiveram parto vaginal apresentaram 82% menos chance de dor intensa no pós-parto. Quanto ao risco de complicações anestésicas, essas são mais frequentes em mulheres que tiveram parto cesárea, obviamente por se tratar de um procedimento cirúrgico e essas mulheres também apresentaram maior risco de cefaleia, o que pode estar associado ao procedimento anestésico.

Além disso, Sharma e Dhakal (2018) informam que o sangramento aumentado/hemorragia representa uma das complicações mais repetitivas, sendo um dos que mais levam as mães à preocupação, pois constitui a segunda causa de morte materna no Brasil, seguida pela infecção puerperal. Em contrapartida, Mascarello et al (2018) informam que a hemorragia não foi associada à via de parto no estudo, pois apresenta resultados contrários aos que estão presentes na literatura atualmente. Além disso, em seu estudo foi encontrado proteção contra hemorragia em partos cesarianos. Essa inconsistência nos resultados quanto a perda

exacerbada de sangue é explicada pelo autor como algo que ocorre, provavelmente, devido a inadequação durante as mensurações da quantidade de sangue que foi perdido.

Por fim, podemos citar o Transtorno de Adaptação (TA) como um dos transtornos emocionais nas mulheres pela decorrência do parto, visto que a literatura informa que alguns fatores são apontados como motivos para esse problema, como a baixa renda e escolaridade, as quais tem o poder de influenciá-las quanto às suas escolhas perante seus corpos e, perante seu próprio parto, ou seja, reduzem a autonomia da mãe quanto ao seu ciclo gravídico. Ademais, elementos relacionais foram vistos como cruciais, como estrutura familiar, relacionamento conjugal, violência e rede de apoio, assim como elementos contextuais que englobam o planejamento da gestação, eventos estressores e migração (FERREIRA et al, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

O crescente índice de cesarianas tornou-se um grave problema de saúde. Portanto, percebe-se que essa temática é bastante relevante, já que muitas organizações vêm desenvolvendo ações que objetivam a redução dessas altas taxas. A gestante pode manifestar a sua preferência por um determinado tipo de parto, mas cabe ao médico avaliar e decidir sobre qual opção é a mais adequada diante do seu quadro clínico.

Dessa forma, é recomendado que os profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento pré-natal possam estabelecer uma boa comunicação com as gestantes, discutindo os benefícios e riscos de ambas as vias de parto, desmistificando mitos, e orientando-as para garantir uma escolha consciente e segura.

#### 5 REFERÊNCIAS

ENTRINGER et al. Impacto orçamentário do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva sem indicação clínica no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2018. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.116>

FERREIRA et al. Transtorno de adaptação decorrente do parto: avaliação de sinais e sintomas em puérperas. *Rev. Eletr. Enferm.* 2019. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53876>

MASCARELLO et al. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. *Rev. Saúde Pública*. 2017. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000389>

MASCARELLO et al. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Rev. bras. epidemiol.** 2018. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180010>

MONTESCHIO et al. Complicações puerperais em um modelo medicalizado de assistência ao parto. **Rev Min Enferm.** 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200056

RETT et al. Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju. **ABCS Health Sciences.** v. 42, n. 2, 2017. <https://doi.org/10.7322/abcs.hs.v42i2.1005>.

RIBEIRO et al. O conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico do interior de Goiás frente às principais complicações puerperais. **Revista UNINGÁ Edição Especial Enfermagem.** v. 56 n. S6. 2019. ISSN 2318-0579.

SHARMA; DHAKAL. Complications among Mothers and New Born Due to Delivery Process in Rupandehi District Nepal. **J Nepal Health Res Counc.** v. 16, n. 39, p. 190-4, 2018. <http://dx.doi.org/10.3126/jnhrc.v16i2.20309>